

наличие ожирения в данной группе у 25,9% пациентов, в то время как избыточная масса тела встречалась у 14,8% пациентов. Пациенты с дефицитом ИМТ в настоящем исследовании отсутствовали. В структуре нутритивных нарушений по соотношению ОТ/ОБ в группе АГ также показатель был достоверно выше $0,92 \pm 0,09$ ($p < 0,05$), чем в группе без АГ $0,78 \pm 0,11$. На основании данных проведенного исследования суточного профиля артериального давления в группе АГ в большинстве случаев встречались пациенты с физиологическим типом «dippers» (51,9%), в то время как «non-dippers», «night-pickers» и «over-dippers» встречались в 33,3%, 9,3% и 5,6% случаев соответственно. Корреляции ОТ/ОБ и суточного профиля АД в группе АГ были достоверными ($p < 0,05$), с умеренной силой связи ($r < 0,5$) по шкале Чеддока. **Заключение.** Полученные данные позволяют рассматривать тип распределения жира и отношение ОТ/ОБ, как более важный антропометрический параметр нутритивных нарушений у пациентов с АГ, который также может являться предиктором нарушения суточной регуляции артериального давления в пользу варианта — «non-dippers».

УДК 616.12-008.331.1+616.24-036.12]:616-056.5

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА НУТРИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ У РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ МАЛОЙ ПОДВИЖНОСТИ

Герасименко О.Н., Шпагин И.С., Дробышев В.А.

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Красный пр-т, 52, Новосибирск, Россия, 630091

EARLY DIAGNOSIS OF NUTRITIONAL DISORDERS IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE COMBINED WITH ARTERIAL HYPERTENSION IN WORKERS WITH LOW MOBILITY. Gerasimenko O.N., Shpagin I.S., Drobyshev V.A. Novosibirsk State Medical University, 52, Krasny Ave., Novosibirsk, Russia, 630091

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких; артериальная гипертензия; биоимпедансометрия; липидный и углеводный обмен; лептин; внеклеточная жидкость

Key words: chronic obstructive pulmonary disease, arterial hypertension, bioelectrical impedance analysis, lipid and carbohydrate metabolism, leptin, extracellular fluid

Цель — выявить ранние критерии нарушений нутритивного статуса при хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) в сочетании с артериальной гипертензией (АГ) у работающих в условиях малой подвижности. **Материалы и методы.** Обследованы 166 сотрудников офисов с малоподвижным характером работы (программисты, диспетчеры и др.) в возрасте $58,2 \pm 4,6$ лет, в 4 группах: 1-я — 52 больных с АГ I-II, риск 2-3; 2-я — 55 больных с ХОБЛ 2-3 степеней, категория А, В, С; 3-я — 59 пациентов с сочетанием ХОБЛ и АГ. Контрольную группу составили 25 человек с разъездным характером работы. Проводился осмотр терапевта и диетолога, определялись: компонентный состав тела методом биоимпедансометрии на аппарате МЕДАСС АВС-01, показатели липидного, углеводного и белкового обменов, уровни адипокинов крови (лептина, резистина, адипонектина). **Результаты.** У пациентов из 3-й группы выявлено преобладание висцеральной жировой массы и количества общей жидкости в 1,2 раза, отмечен дефицит безжировой и скелетно-мышечной массы в 1,2 и в 1,4 раза ($p < 0,05$) по сравнению с контрольными показателями. В структуре липидного и белкового обменов у пациентов в 3-й группе в сопоставлении с контрольными цифрами обнаружены: достоверное повышение уровня общего холестерина в 1,2 раза, ХС ЛПНП — в 1,3 раза, при снижении концентрации ХС ЛПВП — в 1,3 раза ($p < 0,05$); повышение уровня креатинина и мочевины в 1,2 и 1,4 раза соответственно, при одновременном снижении значений общего белка и альбумина в 1,1 и 1,4 раза соответственно ($p < 0,05$). Для пациентов 3-й группы оказалось характерным достоверное повышение от контрольных показателей концентрации свободного лептина в 2,1 раза и резистина в 1,8 раза, на фоне снижения уровня адипонектина — в 1,4 раза ($p < 0,05$). При коморбидном течении ХОБЛ и АГ обнаружены положительные корреляционные взаимосвязи между уровнями свободного лептина и резистина и избытком жировой массы, изменениями липидного и белкового обмена; отрицательная корреляция установлена между значением адипонектина и повышенным содержанием внеклеточной жидкости в организме. **Заключение.** У работающих в условиях малой подвижности при сочетании ХОБЛ с АГ ранними маркерами нутритивных нарушений служат: преобладание висцеральной жировой ткани в структуре тела, избыток внеклеточной жидкости на фоне дефицита безжировой массы тела, повышенные уровни свободного лептина и резистина в сыворотке крови при сниженной концентрации адипонектина.

УДК 616-057:614.212:615.859:61:364.3

АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОРОДСКОГО ЦЕНТРА ПО ЛЕЧЕНИЮ ПРОФЗАБОЛЕВАНИЙ

Глиняная Л.А.¹, Родионова В.В.², Гашинова Е.Ю.²

¹ГЦ по лечению профзаболеваний Коммунального учреждения «Днепропетровская ГМКБ №4», ул. Ближняя, 31, Днепропетровск, Украина, 49044; ²ГУ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины», ул. Вернадского, 9, Днепропетровск, Украина, 49044

ANALYSIS OF CERTAIN ACTIVITY PARAMETERS OF MUNICIPAL CENTER OF OCCUPATIONAL DISEASES TREATMENT. Glinyanaya L.A.¹, Rodionova V.V.², Gashynova K.Y.² ¹State Center on occupational diseases' treatment of «Dnepropetrovsk State