

ТЕМА № 3

ОЦЕНКА РОЛИ ТРАДИЦИОННЫХ И НОВЫХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ГЕНОМНЫХ И ЭПИГЕНОМНЫХ, ФАКТОРОВ РИСКА СЕРДЕЧНОСОСУДИСТОЙ СМЕРТНОСТИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НА ОСНОВАНИИ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОГОРТОЙ ЖИТЕЛЕЙ РОССИИ

Руководитель исследования:

Заместитель директора по научной работе, заведующая НИО АГ, профессор
Конради А.О.

Ответственный исполнитель:

Заведующая НИЛ эпидемиологии артериальной гипертензии, кмн. Ротарь Оксана
Петровна

Перечень научных подразделений, участвовавших в исполнении исследования:

НИЛ Метаболического синдрома Института эндокринологии

НИЛ Математического моделирования Института сердца и сосудов

НИЛ Эпидемиологии АГ НИО АГ

НИЛ организации медицинской помощи

НИЛ молекулярной кардиологии

НИЛ профилактической кардиологии

Цель исследования:

Оценить прогностическое значение в структуре риска для традиционных и новых факторов риска сердечнососудистой смертности и заболеваемости по результатам проспективного динамического наблюдения когорты жителей России, стратифицированной по полу и возрасту.

Материалы и методы исследования:

1) Оценка состояния органов-мишеней (сердца, сосудов и почек) инструментально-лабораторными способами при динамическом наблюдении организованной выборки работников умственного труда

2) Сравнительный анализ выявления субклинического поражения сосудов при помощи аппланационной тонометрии и объемной сфигмоманометрии в популяционной выборке жителей СПб

3) Оценка профиля гормонов (адипокинов, галектина-2, апеллина, альдостерона), генетических факторов, структурно-функционального состояния сосудов и сердца у пациентов с абдоминальным ожирением, а также при сравнении лиц с ожирением в зависимости от наличия метаболических отклонений

4) Проведение актиграфии у 100 случайных выбранных пациентов популяционной выборки жителей Санкт-Петербурга с одновременным ведением дневника.

5) Оценка сердечнососудистого здоровья и маркеров старения у жителей блокадного Ленинграда, перенесших голодание на ранних этапах развития по сравнению с группой контроля.

Основные результаты:

Метаболический синдром как кластер не был предиктором развития структурно-функциональных изменений органов, только отдельные компоненты (АГ, ожирение, дислипидемия), возраст и пол были значимыми определяющими факторами.

Показатели сосудистой жесткости, измеренные разными способами в популяционной выборке, слабо коррелируют между собой, в связи с чем данные методики не могут рассматриваться как равнозначные. Увеличение возраста ассоциируется с повышенной жесткостью независимо от метода определения состояния артерий. Артериальная гипертензия и гипергликемия связаны с повышенной сосудистой жесткостью, диагностируемой методом аппланационной тонометрии. Применение аппланационной тонометрии позволяет выявить повышение жесткости на более ранней стадии артериальной гипертензии по сравнению с объемной сфигмографией.

Распространенность фенотипа метаболически здорового ожирения в случайной выборке жителей сопоставима с данными мировой литературы и составляет от 12% до 35% в зависимости от выбранных критериев, но без возрастных особенностей. Гендерные различия – преобладание МЗО фенотипа среди женщин – присутствуют в случае, когда для оценки СРБ и ИИР применялись менее «строгие» критерии. Уровень адипонектина у женщин с фенотипом МЗО значимо выше, с чем, вероятно, связан более благоприятный метаболический профиль. В ходе проведенного исследования были определены основные фенотипические (молодой возраст, меньшие антропометрические показатели, меньшая давность ожирения, большая физическая активность) и генетические (носительство T45T генотипа гена адипонектина) особенности благоприятного метаболического статуса у пациентов с абдоминальным ожирением. Установлена ассоциация T45T генотипа гена адипонектина с риском развития метаболического синдрома.

Результаты объективной оценки физической активности группы случайным образом отобранных мужчин и женщин, различных по возрасту, роду занятий и антропометрическим характеристикам, говорят о том, что наиболее значимый вклад в физическую активность вносит ходьба во время перемещения к месту работы и обратно. Согласно данным дневников физической активностью у лиц с гиподинамией, данные физические нагрузки нивелируются в результате использования личных транспортных средств или общественного транспорта на коротких дистанциях, таких как расстояние до метро. В утренние и вечерние часы

15и минутные эпизоды ходьбы в быстром темпе могут обеспечить жителей Санкт-Петербурга адекватной по длительности и интенсивности физической нагрузкой. Проведенное исследование пациентов, перенесших голодание в раннем детстве, не позволило выявить существенного вклада факта пребывания или рождения во время Блокады Ленинграда на уровень сердечнососудистых факторов риска и частоту самих сердечнососудистых заболеваний по сравнению с контрольной группой. Голодание на ранних этапах развития, особенно во внутриутробном и детском периоде, способствует ускоренному укорочению теломер независимо от возраста, но без значимого влияния на распространенность сердечнососудистых заболеваний и факторов риска даже после 70 лет после воздействия.

Количество публикационных статей выпущенных за 2015 год - 23