



UDC 614.1

Ткаченко Елена Викторовна

Кандидат меднаук, ассистент кафедры физиологии

Украинская медицинская стоматологическая академия, г.Полтава, Украина

Прилуцкий Максим Константинович

Ассистент кафедры физиологии

Украинская медицинская стоматологическая академия, г.Полтава, Украина

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ В ТИПОЛОГИЧЕСКИХ АСПЕКТАХ

Метаболический синдром представляет собой общемировую проблему уже не первый год, но всё так же он является предметом пристального внимания учёных различных разделов теоретической и прикладной медицины в разных уголках Земного шара. Этнический аспект выражается в работах учёных из различных стран, например, Ирана по поводу распределений уровней высокочувствительного С-реактивного белка, общего холестерина-липопротеинов высокой плотности и влияния на риск развития сердечно-сосудистой патологии в течение 10 лет [1], а также мульти-этническими работами [2; 3]. К позитивному выводу о модулировании такого сердечно-сосудистого риска в будущем пришли немецкие учёные, которые провели исследования на большой популяции жителей южной Германии (иллюстрируя также этнический типологический аспект) [4].

Иранские учёные изучали метаболический синдром с увеличенными уровнями С-реактивного белка у 1168 25-64-летних женщин, являя собой яркий пример влияния этно-гендерно-возрастного типологического аспекта на данное заболевание: метаболический синдром, снижение гломерулярной фильтрации на ранних стадиях хронической болезни почек, а также низкий уровень физической активности находились в соотношении с высоким воспалительным состоянием, в то время как употребление более пяти единиц овощей или фруктов ежедневно снижало возможность появления высоких уровней С-реактивного белка у курильщиков [5]. Существуют дискуссии относительно того, следует ли

добавлять С-реактивный белок к метаболическому синдрому и к оценке глобального кардиоваскулярного риска [6]. Этно-гендерно-возрастной типологический аспект нашёл свою иллюстрацию в работе про влияние аэробных упражнений на сывороточные уровни адипонектина и С-реактивного белка, а также инсулинорезистентность у иранских женщин, страдающих метаболическим синдромом, согласно результатов которой аэробная физнагрузка связана с увеличением уровня адипонектина в улучшении некоторых маркеров метаболического синдрома и воспалительных состояний у женщин с метаболическим синдромом и высказывается мнение, что изменения адипонектина могут быть звеном между жировой тканью и что имеют место благотворные эффекты аэробной нагрузки у больных метаболическим синдромом женщин [7].

Возрастной аспект чётко прослеживается в работе относительно влияния метаболического синдрома на биомаркеры оксидативного стресса и воспаления у взрослых, страдающих ожирением [8].

Этно-возрастной аспект отражён в работах о возможной связи между уровнем С-реактивного белка с различными факторами риска развития метаболического синдрома у здоровой популяции взрослого возраста из Карачи (Пакистан) [9], немногих благоприятных связей между употреблением фруктов и овощей с биомаркерами риска хронической заболеваемости среди лиц взрослой популяции в Америке [10]. 20% студентов школ и высших учебных заведений, по результатам серии исследований, проведенных в Тегеране и его пригороде Кередже, показали средний и даже высокий риск по возможному развитию метаболического синдрома [11]. Такие обзоры по заболеваемости среди детей и подростков проводятся регулярно в странах по различной патологии, Иран и метаболический синдром не являются исключением [12].

Гендерный аспект находит своё отражение в работе, предметом которой явилось изучения воспаления, метаболического синдрома и риска коронарной болезни сердца у женщин и мужчин [13].

Этно-гендерный аспект также описывается в работах, например, в таковой

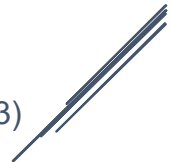


об ассоциации между компонентами метаболического синдрома и сывороточными уровнями С-реактивного белка у японских мужчин-рабочих [14], про диетические паттерны и маркеры системного воспаления среди иранских женщин [15].

Уже даже проведенный нами довольно краткий обзор литературы позволяет судить об интересе к проблеме метаболического синдрома в разных планах, в различных странах. Учёт страны или даже её региона, мультиэтнические исследования характеризуют этнический аспект. Но в работах часто указывается на возрастные категории испытуемых (дети, подростки, взрослые), что позволяет рассматривать либо отдельно возрастной, либо этно-возрастной аспект, а при делении людей на мужчин и женщин речь идёт про гендерный и этно-гендерный аспект, который может также идти в комплексе с возрастным. Таким образом, действительно имеет место вклад типологий человека в проявления метаболического синдрома, а сам метаболический синдром рассматривается в типологических аспектах.

Список источников:

1. Meysamie A. Distributions of High-Sensitivity C-reactive protein, Total Cholesterol-HDL Ratio and 10-Year Cardiovascular Risk //National Population-Based Study //Acta Medica Iranica.-2017.-N.55.-P.218-227.
2. Blaha M.J. Association between obesity, high-sensitivity C-reactive protein ≥ 2 mg/L, and subclinical atherosclerosis: implications of JUPITER from the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis /M.J.Blaha, J.J.Rivera, M.J.Budoff, R.Blankstein, A.Agatston, D.H. O'Leary //Atheroscler Thromb Vasc Biol.-2011.-N.31.-P.1430-1438.
3. Volis S.A. Association between high sensitivity C-reactive protein and metabolic syndrome in subjects completing the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2009-2010 /S.A.Volis, R.M. Cooper-DeHoff //Diabetes Metab Syndr.-2014.-N.8.-P.88-90.
4. Koenig W. C-reactive protein modulates risk prediction based on the Framingham Score: Implications for future risk assessment: Results from a large cohort study in southern Germany /W.Koenig, H.Lowel, J.Baumert, C.Meisinger //Circulation.-2004.-N.109.-P. 1349-1353.
5. Hosseini Z. Association of GFR, Fiber-Rich Regimen and Metabolic Syndrome With Elevated C-Reactive Protein Levels: Results of Multicenter National Survey //Acta Medica Iranica.-



2020.-Vol.58, N.5.-P.207-213.

6. Ridker P.M. Should C-reactive protein be added to metabolic syndrome and to assessment of global cardiovascular risk? /P.M.Ridker, P.W.Wilson, S.M.Grundy //Circulation.-2004.-N.109.-P.2818-2825.
7. Azali Alamdari K. The Effect of Aerobic Exercise on Serum Levels of Adiponectin and CRP and Insulin Resistance in Women with Metabolic Syndrome /K.Azali Alamdari, M.Khalafi //Sport Physiology & Management Investigations.-2020 Winter.-Vol.11, N.4.-P.53-63.
8. Van Guilder G.P. Influence of metabolic syndrome on biomarkers of oxidative stress and inflammation in obese adults /G.P.Van Guilder, G.L.Hoetzer, J.J.Greiner, B.L.Stauffer, C.A.Desouza //Obesity (Silver Spring).-2006.-N.14.-P.2127-2131.
9. Riaz M. Is There Any Association of Serum High-Sensitivity C-Reactive Protein with Various Risk Factors for Metabolic Syndrome in a Healthy Adult Population of Karachi, Pakistan? /M.Riaz, A.Fawwad, M.Z.E. Hydrie, A.Basit, A.Samad Shera //Metab Syndr Relat Disord.-2011.-N.9.-P.177-182.
10. Fisk P.S. Few favorable associations between fruit and vegetable intake and biomarkers for chronic disease risk in American adults //Nutr Res.-2011.-N.31.-P.616-624.
11. Abbasi Ghahramanloo A. Subgrouping of Iranian children and adolescents based on cardiometabolic risk factors using latent class analysis: The CASPIAN-V study / A. Abbasi Ghahramanloo, R.Heshmat, A.M.Rafiemanzelat, K.Ghaderi, E.M.Motlagh, Z.Ahadi, G.Shafiee, A.Mahdavi Gorabi, M.Qorbani, R.Kelishadi // Caspian Journal of Internal Medicine.-2020.-Vol.11, N.4.-P.370-376.
12. Kelishadi R. A systematic review on the prevalence of metabolic syndrome in Iranian children and adolescents /R.Kelishadi, S.Hovsepian, S.Djalalnia, F.Jamshidi, M.Qorbani // J Res Med Sci.-2016.-N.21.-P.90.
13. Pischon T. Inflammation, metabolic syndrome, and risk of coronary heart disease in women and men /T.Pischon, F.B.Hu, Rexrode, C.J.Girman, J.E.Manson, E.B.Rimm //Atherosclerosis.-2008.-N.197.-P.392-399.
14. Kawada T. Association between Components of the Metabolic Syndrome and Serum Levels of C-reactive protein in Japanese Workingmen /T. Kawada, T.Otsuka, M.Katsumata, H.Suzuki //J Cardiometab Syndr.-2006.-N.1.-P.168-172.
15. Esmailzadeh A. Dietary patterns and markers of systemic inflammation among Iranian women /A.Esmailzadeh, M.Kimiagar, Y.Mehrabi, L.Azadbakht, F.B.Hu, W.C.Willett // J Nutr.-2007.-N.137.-P.992-998.