

ПОШИРЕНІСТЬ ОЖИРІННЯ У ХВОРИХ ПІСЛЯ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ НА АМБУЛАТОРНОМУ ЕТАПІ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Ігор САВЧУК, Андрій ЯГЕНСЬКИЙ

Луцький інститут розвитку людини Університету „Україна”

Анотація. Встановлено, що у хворих після ішемічного інсульту на амбулаторному етапі реабілітації ожиріння частіше спостерігається серед осіб жіночої статі. Зокрема, ожиріння виявлено в 55,56 % жінок та 44,44 % чоловіків. Виявлено також переважання жінок з абдомінальним типом ожиріння (82,35 % та 44,81 % відповідно).

Ключові слова: ішемічний інсульт, ожиріння, фактори ризику.

Постановка проблеми. У світі щорічно інсульт виникає у понад 15 млн. людей і майже 5 млн. помирають унаслідок нього. Захворюваність на інсульт у різних європейських країнах становить 100 – 200 випадків на 100 000 населення. Експерти ВООЗ вважають, що до 2025 р. кількість хворих на інсульт зросте на третину [3].

Інсульт посідає одне з перших місць серед причин смертності, та перше місце у структурі стійкої втрати працездатності [3; 13].

Цереброваскулярні хвороби „молодшають” – за останні 5 років третину від загальної кількості хворих з порушенням мозкового кровообігу становили особи віком до 50 років. Щорічно у 100 – 200 тис. мешканців України вперше діагностують інсульт. 2005 року зареєстровано 119000 таких випадків (на 16,4 % більше ніж у 1995 р.), що становить 313,7 на 100000 населення. Слід зазначити, що третину інсультів реєструють в осіб працездатного віку [3; 6; 11].

Інсульт дуже часто залишає після себе важкі наслідки у вигляді рухових, мовних та інших порушень, до праці повертається не більше 15 % хворих [5]. Рухові розлади в гострому періоді захворювання розвиваються в 75 % хворих, а через півроку стійкий руховий дефект зберігається в 53 % пацієнтів, які перенесли інсульт [8].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питання стану хворих після інсульту вивчали численні науковці. Зокрема, вивчалися особливості стану церебральної, системної та інтракардіальної гемодинаміки, варіабельності серцевого ритму, структурно-функціональних змін головного мозку, когнітивних розладів та психологічних особливостей [1; 2; 8; 9; 10].

Відомо, що факторами ризику повторних інсультів є артеріальна гіпертензія, порушення жирового і вуглеводного обміну, надлишкова вага тіла та ожиріння. Серед факторів ризику, що потенційно модифікуються, одне з провідних місць займають надлишкова вага тіла та ожиріння [4; 7]. Існує наявність зв'язку між надмірною вагою тіла, ожирінням та розвитком серцево-судинних захворювань [12].

Ожиріння ($IMT > 30 \text{ кг/м}^2$) визнано незалежним фактором ризику коронарної хвороби серця й передчасної смерті. Серед осіб з інвалідністю ожиріння ще більше поширене. Ожиріння тісно пов'язане з декількома головними факторами ризику – гіпертензією, цукровим діабетом і дисліпідемією. У чоловіків збільшення індексу маси тіла асоціюється зі стійким ростом частоти ішемічного інсульту, незалежно від впливу гіпертензії, цукрового діабету й рівня холестерину. У жінок, також, встановлений позитивний зв'язок. Абдомінальне ожиріння більшою мірою, ніж не абдомінальне, асоціюється з ризиком інсульту. Достовірний і незалежний зв'язок між абдомінальним ожирінням та ішемічним інсультом виявлений у всіх расових та етнічних групах. Зниження маси тіла достовірно знижує артеріальний тиск, глікемію натще, рівень ліпідів плазми й підвищує фізичну витривалість пацієнта. Оскільки ожиріння впливає на інші фактори ризику, пов'язані з повторним інсультом, зниження маси тіла й підтримка

нормальної ваги є досить пріоритетними й доцільно рекомендувати всім пацієнтам з ішемічним інсультом й надлишковою масою тіла з метою підтримки індексу маси тіла в межах 18,5 – 24,9 кг/м² [12].

Однак відомості про поширеність ожиріння як фактору ризику повторного інсульту практично відсутні. Тому **метою** нашого дослідження було вивчення особливостей поширення ожиріння у хворих після ішемічного інсульту на амбулаторному етапі реабілітації.

Методи і організація дослідження. Дослідження проводилося на базі Волинського обласного центру кардіоваскулярної патології та тромболілізу Луцької міської клінічної лікарні та науково-дослідної лабораторії функціональної діагностики і реабілітації Луцького інституту розвитку людини Університету „Україна”. Було обстежено 282 хворих на етапі амбулаторної реабілітації, які перенесли ішемічний інсульт. Із них чоловіків було 157 (44,33 %), жінок – 125 (55,67 %) осіб. Середній вік чоловіків становив 61,6±10,2 років, жінок – 64,4±9,7 років.

Для кількісного оцінювання ступеня ожиріння використовували індекс маси тіла (ІМТ), що визначається як відношення маси тіла в кілограмах до квадрата зросту в метрах.

Для визначення ризику має значення розташування жирової тканини. Характер її розподілу визначається за допомогою коефіцієнта окружності талії/окружності стегон (ОТ/ОС). Величина ОТ/ОС для чоловіків > 1,0 і жінок > 0,85, площа вісцеральної жирової тканини >110 см² і величина ОТ > 88 см у жінок та площа вісцерального жиру > 130 см² і ОТ>102 см у чоловіків свідчить про абдомінальний тип ожиріння.

Матеріали дослідження. Аналізуючи показники індексу маси тіла у жінок було встановлено, що 12,71 % мали нормальну масу тіла, 32,2 % – надмірну, 55,08 % – ожиріння. У чоловіків, нормальна маса тіла реєструвалась у 22,22 % обстежених, 43,79 % хворих мали надмірну масу, 33,99 % – ожиріння.

При вивченні гендерних відмінностей було встановлено, що серед осіб які мають нормальну масу тіла переважають чоловіки (30,61 % та 69,39 % відповідно), $p < 0,05$.

Серед осіб, які мають надмірну масу тіла також переважають чоловіки – (36,19 % та 63,81 % відповідно), $p < 0,05$.

Проте серед хворих, в яких відмічається ожиріння, переважають жінки (55,56 % та 44,44 % відповідно), ($p < 0,05$) (рис. 1).

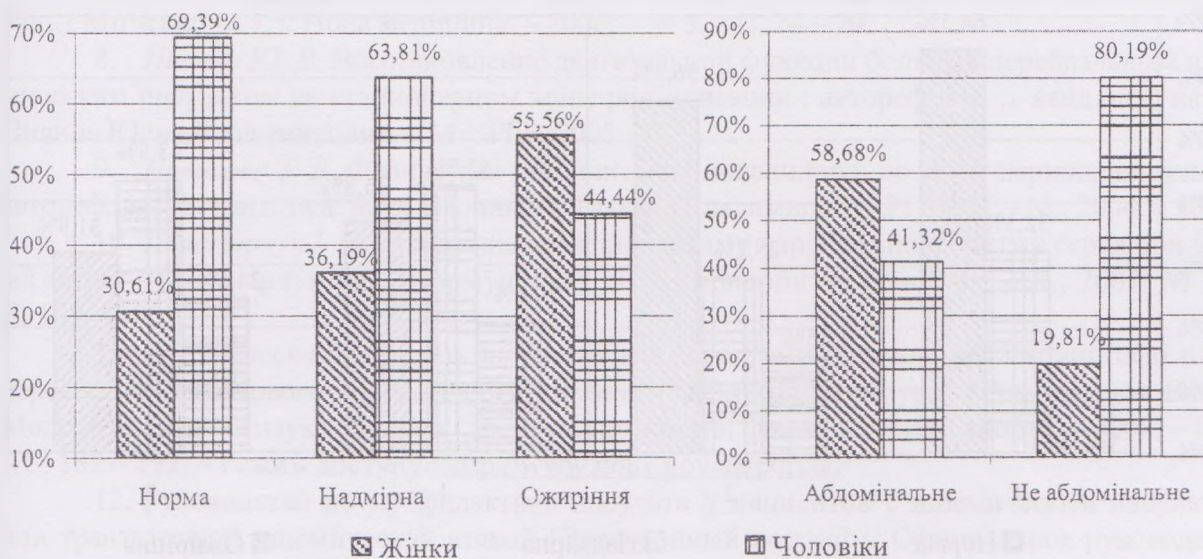


Рис. 1. Статеві особливості поширення ожиріння

Було встановлено, що в 61,17 % осіб, які перенесли ішемічний інсульт, реєструється абдомінальний та в 38,83 % – неабдомінальний тип ожиріння.

Серед жінок абдомінальний тип ожиріння відмічається в 82,35 % та в 17,65 % – неабдомінальний тип ожиріння. Тоді як чоловіків з абдомінальним типом ожиріння дещо менше, ніж з неабдомінальним (44,81 % та 55,19 % відповідно).

При вивченні гендерних відмінностей встановлено, що серед хворих з абдомінальним типом ожиріння переважають жінки (58,68 % та 41,32 % відповідно), у той час як серед хворих з неабдомінальним типом ожиріння переважають чоловіки (80,19 % та 19,81 % відповідно) (рис. 1).

Виявлено також вікові особливості поширення ожиріння. При віковому аналізі поширення ожиріння хворих розподілили на дві вікові групи – другий зрілий вік та похилий вік для жінок 1-а група – 36 – 55 років, 2-а група 56 – 74 років; для чоловіків 1-а група – 36 – 60 років, 2-а група 61 – 74 років.

Було виявлено, що у жінок у першій віковій групі поширеність ожиріння відмічалася в 64,54 %, надмірна маса – у 32,26 %, норма – лише у 3,23% осіб. У другій віковій групі у 56,34 % жінок відмічали ожиріння, у 28,17 % – надмірну масу, і лише 15,49 % мали нормальну масу тіла. В третій віковій групі ожиріння відмічали у 31,25 % жінок, надмірну масу тіла – у 50 % й нормальну масу тіла – лише у 18,75 % жінок (рис. 2).

При дослідженні поширення ожиріння у чоловіків було виявлено також вікові особливості. У першій віковій групі ожиріння виявлено у 36,76 % чоловіків, надмірну масу – у 42,65 %, нормальну – у 20,59 %, у другій віковій групі ожиріння відмічали у 31,25 % чоловіків, надмірну масу тіла – у 43,48 % та у 24,64 % нормальну масу тіла. В третій віковій групі ожиріння відмічено у 31,25 % чоловіків, надмірну масу тіла – у 50 % й нормальну масу тіла лише – у 18,75 % чоловіків (рис. 2).

При вивченні статево-вікових особливостей поширення ожиріння спостерігалися деякі відмінності. У першій віковій групі нормальна маса тіла спостерігалася лише у 3,2 % жінок й у 20,6 % чоловіків, надмірна маса – в 32,3 % жінок та 42,7 % у чоловіків, тоді, як ожиріння у першій віковій групі відмічалася у 64,5 % жінок та 36,8 % чоловіків. У другій віковій групі чоловіків з нормальною масою тіла, також, було більше ніж 24,6 %, тоді як жінок – 15,5 %, надмірна маса тіла відмічалася у 28,2 % жінок та у 43,5 % чоловіків, знову ж таки жінок з ожирінням у другій віковій групі було значно більше, ніж чоловіків (56,3 % та 31,9 % відповідно) (рис. 2).

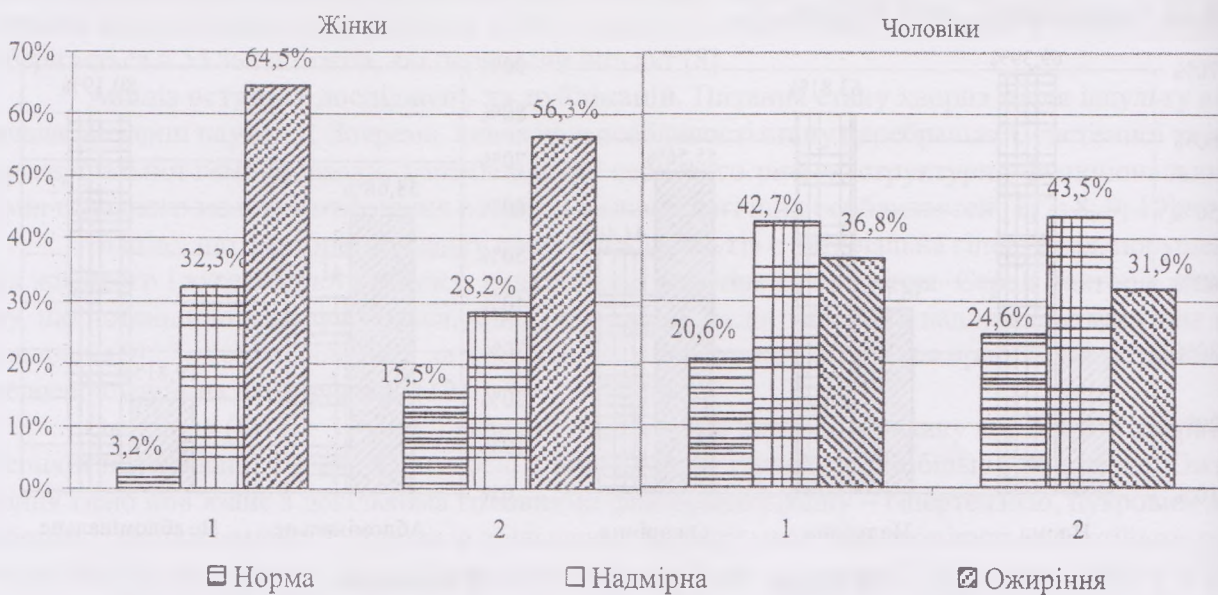


Рис. 2. Вікова структура поширення ожиріння

Отже, ожиріння, в тому числі його абдомінальний тип як важливий фактор ризику виникнення ускладнень кардіоаскулярної патології, частіше спостерігався серед осіб жіночої статі.

Висновок

Ожиріння, в тому числі його абдомінальний тип як важливий фактор ризику виникнення ускладнень кардіоваскулярної патології, частіше спостерігався серед осіб жіночої статі. Зокрема, у хворих після ішемічного інсульту на амбулаторному етапі реабілітації виявлено значний відсоток осіб з ожирінням: 55,56 % жінок та 44,44 % чоловіків. У 61,17% хворих реєструється абдомінальний тип ожиріння та відмічено більший його відсоток у жінок порівняно з чоловіками (82,35 % та 44,81 % відповідно).

Список літератури

1. Білянський О. Ю. Фізична реабілітація осіб другого зрілого віку після мозкового ішемічного інсульту : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : спец. 24.00.03 „Фізична реабілітація” / Білянський Олег Юрійович ; Львівський держ. ун-т фізичної культури – Л., 2007. – 20 с.
2. Богуславський Д. Д. Розробка системи медико-соціальної реабілітації інвалідів працездатного віку, які перенесли мозковий інсульт : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.15 / Богуславський Дмитро Дмитрович ; Національна медична академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика. – К., 2007. – 17 с.
3. Корнацький В. Соціальні та медичні проблеми цереброваскулярної патології / Корнацький В. М. // Український кардіологічний журнал. – К., 2008. № 1. – С. 121 – 124.
4. Кундиев Ю. И. Социально-гигиенические аспекты сердечно-сосудистых заболеваний / Кундиев Ю. И., Каминский А. Г., Томашевская Л. И. – К. : Здоров'я, 1981. – 280 с.
5. Кушнір Ю. Особливості наслідків перенесеного мозкового інсульту на другому етапі фізичної реабілітації [Електронний ресурс] / Кушнір Юлія // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – 2008. – Т. 3. – С. 132-137. – Режим доступу : <http://www.nbuiv.gov.ua/portal/>.
6. Кушнір Ю. І. Особливості реабілітаційного обстеження постінсультних хворих на другому етапі реабілітації [Електронний ресурс] / Кушнір Ю. І. // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – 2009. – Т. 3. – С. 99-104. – Режим доступу : <http://www.nbuiv.gov.ua/portal/>.
7. Мітченко О. І. Ожиріння як фактор ризику розвитку серцево-судинних захворювань / Мітченко О. І. // Нова медицина. – 2006. – № 3. – С. 24 – 29.
8. Нивина Ю. В. Восстановление двигательной функции больных церебральным ишемическим инсультом на стационарном этапе реабилитации : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Нивина Юлія Владимировна. – М. : РГБ, 2005.
9. Новикова Т. В. Физическая реабилитация инвалидов в позднем периоде инсульта : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Новикова Татьяна Владимировна ; РГУФК. – М., 2004. – 23 с.
10. Паламарчук І. С. Практичне значення аналізу варіабельності ритму серця при ішемії мозку / Паламарчук І. С., Кормушко О. О. // Кровообіг та гемостаз. – К., 2007. № 1. – С. 102 – 105.
11. Рокошевська В. Модель індивідуальної програми фізичної реабілітації осіб після перенесеного мозкового геморагічного інсульту [Електронний ресурс] / Рокошевська Віра // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – 2008. – Т. 3. – С. 187 – 192. – Режим доступу : <http://www.nbuiv.gov.ua/portal/>.
12. Руководство по профилактике инсульта у пациентов с ишемическим инсультом или транзиторной ишемической атакой [Электронный ресурс] // Официальное руководство Американской ассоциации сердца (АНА), Совета по инсульту Американской ассоциации инсульта (ААА). – Режим доступа : <http://www.angio.health-ua.com/>.
13. Шкловський В. М. Концепция нейрореабилитации больных с последствиями инсульта / Шкловський В. М. // Неврология и психиатрия. – 2005. – № 6. – С. 10 – 23.

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОЖИРЕНИЯ У БОЛЬНЫХ
ПОСЛЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА
НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Игорь САВЧУК, Андрей ЯГЕНСКИЙ

Луцкий институт развития человека Университета "Украина"

Аннотация. Установлено, что у больных после ишемического инсульта на амбулаторном этапе реабилитации ожирение чаще наблюдается среди лиц женского пола. В частности, ожирение выявлено в 55,56 % женщин и 44,44 % мужчин. Выявлено, также, преобладание женщин за абдоминальным типом ожирения (82,35 % и 44,81 % соответственно).

Ключевые слова: ишемический инсульт, ожирение, факторы риска.

**PREVALENCE OBESITY IN PATIENTS
AFTER ISCHEMIC STROKE
IN OUTPATIENT STAGE REHABILITATION**

Igor SAVCHUK, Andriy YAHENSKY

Lutsky Institute of Human Development by the University of «Ukraine»

Annotation. It has been found that patients after ischemic stroke in the outpatient phase of rehabilitation of obesity are more frequently females. In particular, obesity has been detected in 55,56 % women and 44,44 % men. There are also the predominance of women with abdominal obesity type (82,35 % and 44,81 % respectively).

Key words: ischemic stroke, obesity, risk factors.