

ИССЛЕДОВАНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ЭТНИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ КРОВИ У НАРОДНОСТИ ХАНТЫ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ В ФОРМИРОВАНИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА КАК ПРИЧИНЫ КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ

М.А. Попова, В.Е. Кудряшова, А.С. Палюшкевич

Кафедра госпитальной терапии Медицинского института Сургутского государственного университета

Резюме. По результатам проспективного 6-летнего исследования от 2012 г., у представителей народности ханты, коренного малочисленного народа Севера, на фоне нормального уровня общего холестерина было выявлено повышение частоты кардиоваскулярных событий [1, 2]. Используя эти результаты, планируется провести углубленное изучение липидного спектра, выходящего за пределы скрининговых исследований диспансеризации, а именно оценку уровня аполипопротеинов А1, В, липопротеина А для определения значения этнических особенностей липидного профиля крови у хантов ХМАО – Югры в формировании метаболического синдрома как причины кардиоваскулярной патологии.

Ключевые слова: метаболические нарушения, сердечно-сосудистые заболевания, ханты, дезадаптация, атерогенная активность.

ВВЕДЕНИЕ

Воздействие научно-технического прогресса и негативное действие социально-обусловленного стресса привели к формированию у представителей народности ханты дезадаптивных нарушений, у них снизилась устойчивость к заболеваниям. Особую важность представляет динамика распространения болезней органов кровообращения и эндокринных заболеваний [3, 4].

За последние 30 лет значительно возросла частота развития заболеваний сердечно-сосудистой системы и эндокринных проявлений метаболического синдрома у жителей российского Севера, что связывают с «модернизацией» коренного населения, уходом от традиционного уклада и переходом их к городскому образу жизни.

Эволюционно у коренных жителей Севера в условиях традиционного образа жизни развитие сердечно-сосудистых заболеваний не характерно, что связывают, прежде всего, с их неатерогенным липидным профилем. Но, как показывают многочисленные научные исследования по изучению состояния здоровья представителей таких народов несмотря на многовековое приспособление к климато-геофизическим факторам, особому арктическому генотипу, при переходе к урбанизированному образу жизни отличается неуклонным ростом сердечно-сосудистых заболеваний [3–11].

На современном этапе ведущей идеей в оценке причин возникновения метаболических нарушений, приводящих к повышению частоты развития сердеч-

ETHNIC DIFFERENCES RESEARCH VALUE OF BLOOD LIPID PROFILE IN KHANTY-MANSI AUTONOMOUS OKRUG NATIONALITY IN METABOLIC SYNDROME FORMATION AS CARDIOVASCULAR DISEASE CAUSE

M.A. Popova, V.E. Kudryashova, A.S. Palyushkevich

Hospital Therapy Department, Medical Institute, Surgut State University

Summary. Using the results of the prospective 6-year research from 2012, according to which there is an increase in cardiovascular events among indigenous minorities of the North – Khanty on the background of normal total cholesterol level, an enhanced research of lipid spectrum that goes beyond screening clinical examination is planned: assessment of apolipoprotein level A1, B, lipoprotein A, value of blood lipid profile ethnic differences among representatives of KhMAO – Ugra Khanty people in formation of metabolic syndrome as a cause of cardiovascular disease.

Keywords: metabolic disorders, cardiovascular diseases, Khanty, maladaptation, atherogenic activity.

но-сосудистой и эндокринной патологии, у лиц малых коренных народов Севера, стала утрата «генетической защищенности». В работе учитывались результаты проспективного 6-летнего исследования, проведенного в 2012 г. (рис. 1, 2) в которых отмечалось повышение частоты кардиоваскулярных событий у представителей коренного малочисленного народа – хантов – на фоне нормального уровня общего холестерина [1, 2].

На основе данных исследований, касающихся анализа, прогнозирования и профилактики кардиоваскулярной патологии коренных малочисленных народов Севера Ханты-мансийского автономного округа –

Югры [1, 2], в рамках «генетической теории» [3] возникла идея поиска маркера «генетической дезадаптации», позволяющего при диспансерном наблюдении спрогнозировать риск развития метаболических нарушений у представителей коренных народов Севера хантов и манси и разработать рекомендации для их профилактики в условиях городских поликлиник. В настоящее время исследования при диспансерном наблюдении коренного населения г. Сургута включают биохимический анализ крови, предполагающий оценку уровня общего холестерина и его фракций (липопротеинов низкой плотности, липопротеинов высокой плотности, триглицеридов)/

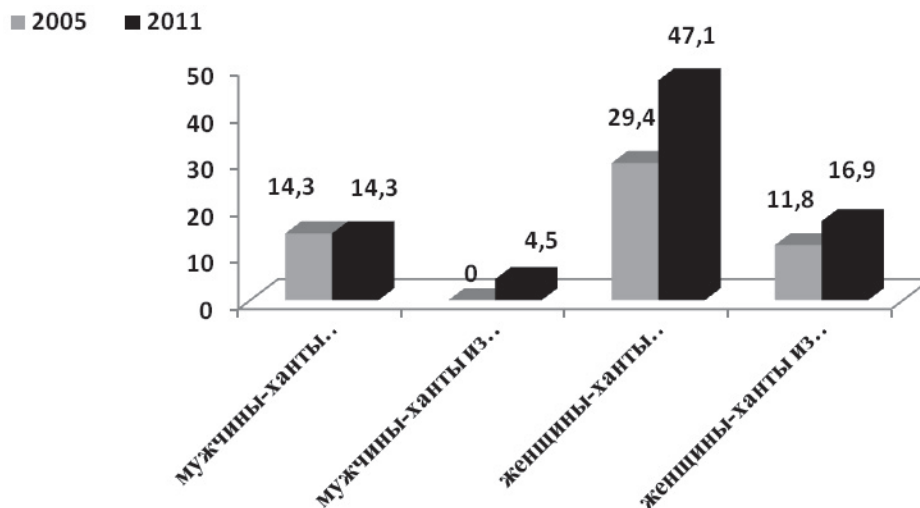


Рис. 1. Динамика кардиоваскулярной патологии у хантов, проживающих в родовых угодьях и деревне Русскинской Сургутского района ХМАО – Югры в периоде 2005 по 2011 гг., %



Рис. 2. Частота кардиоваскулярных событий у хантов (проспективное 6-летнее наблюдение), %

В качестве маркеров риска сердечно-сосудистых заболеваний, отражающих атерогенную активность липопротеидов высокой и низкой плотности, можно использовать, предположительно, аполипопротеины A1, B, липопротеин A.

Аполипопротеин A1 – белок, отражающий анти-атерогенную активность ЛПВП. Его нормальный уровень обеспечивает снижение риска поражения коронарных и мозговых сосудов. Пониженный уровень угрожает повышением риска возникновения атеро-

склероза, поражением коронарных и церебральных артерий. Важнейшая его функция – активация лецитин-холестерол-ацилтрансферазы (ЛХАТ), с помощью которой удаляется свободный холестерин из внепеченочных тканей.

Аполипопротеин В – основной белок всех липопротеинов, кроме ЛПВП, маркер риска атеросклероза. Важен для формирования и поступления в циркуляцию частиц, которые повышают растворимость и транспорт холестерина, ведущий к его отложению в стенках артерий.

Липопротеин А – относится к категории атерогенных липопротеинов – повышенная концентрация Lp(a) ассоциирована с увеличенным риском патологии коронарных сосудов, инфаркта миокарда, инсульта. Уровень Lp(a) в крови определяется преимущественно генетическими факторами, поэтому он считается важным фактором риска преждевременных атеросклеротических изменений.

При оценке риска используется также расчет соотношения «апо В/апо А1» (повышение риска болезней коронарных сосудов наблюдается при соотношении > 0,9 у мужчин и > 0,8 у женщин) [12, 13].

ЦЕЛЬ

Углубленно изучить липидный спектр, выходящий за пределы скрининговых исследований диспансеризации, для оценки значения этнических особенностей липидного профиля крови у представителей народности ханты ХМАО – Югры в формировании метаболического синдрома как причины кардиоваскулярной патологии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Объект исследования был определен при проведении ежегодного профилактического медицинского осмотра в городских поликлиниках г. Сургута и Русскинской амбулатории – это ханты, проживающие в условиях г. Сургута. Исходное количество пациентов – 30 человек, возраст – от 18 и старше. Контрольная группа – 30 человек, ханты, той же возрастной категории, но проживающие в традиционных условиях на территории Сургутского района, деревня Русскинская. Критерии исключения: беременные женщины, пациенты с сопутствующими онкологическими заболеваниями.

В обеих группах будут проведены общеклинические исследования – согласно перечню видов медицинских вмешательств для ежегодного диспансерного наблюдения и дополнительный углубленный анализ липидограммы: физикальный осмотр, антропометрия, опрос по анамнезу курения, характеру потребления алкоголя, электрокардиография, эхокардиография, липидный профиль (триглицериды, холестерин-ЛПВП, холестерин-ЛПНП, холестерин-ЛПОНП (липопротеинов очень низкой плотности), аполипопротеин А1, аполипопротеин В, липопротеин А).

По окончании исследования будет проведена оценка значения этнических особенностей липидного профиля крови у представителей народности ханты ХМАО – Югры в формировании метаболического синдрома как причины кардиоваскулярной патологии с помощью многофакторного анализа, разработаны критерии прогнозирования сердечно-сосудистых событий с учетом особенностей влияния традиционных факторов риска на развитие кардиальной патологии у коренных малочисленных народов Севера ХМАО – Югры.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Несмотря на возросший интерес и достаточно большое число исследований образа жизни, особенностей здоровья и специфики заболеваемости малых коренных народов Севера в изменившихся условиях проживания, вопрос об особенностях липидного об-

мена в зависимости от этнической принадлежности остается спорным.

Статистически значимых критериев для прогноза развития метаболических нарушений, влекущих за собой развитие сердечно-сосудистой патологии и позволяющих разработать профилактические мероприятия в условиях поликлинического звена, в ХМАО – Югре нет.

Проводимый сегодня диспансерный контроль позволяет только выявить изменения уже «активированного» процесса и, соответственно, направить силы врача на их устранение, а не на профилактику. Или же обнаруженные на начальном этапе изменения не позволяют достоверно спрогнозировать вероятность и степень выраженности сердечно-сосудистой патологии в этнических группах и сделать акцент на отдельных ее представителях, подверженных наибольшему риску развития сердечно-сосудистой патологии.

Как показывает практика, несмотря на разработанные программы диспансеризации для этой категории населения нашего округа, создание всех условий для ее выполнения, самой большой проблемой остается неявка представителей изучаемой народности в поликлиники на ежегодные осмотры. А это может означать только одно: пациенты с высоким риском сердечно-сосудистой патологии останутся необследованными и в дальнейшем, при явке пациента, врач столкнется с развернутой нозологической картиной.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Теоретически планируемое исследование поиска маркера «генетической дезадаптации» позволит в рамках диспансерного наблюдения спрогнозировать риск развития метаболических нарушений у представителей коренных народов Севера (ханты и манси) и разработать рекомендации для их профилактики в условиях профилактического звена медицины – городских поликлиник, а также разработать дифференцированные меры профилактики развития метаболических нарушений и у таких представлений связанных с ними заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кудряшова В. Е. Прогнозирование и профилактика кардиоваскулярной патологии коренных малочисленных народов Севера Ханты-Мансийского автономного округа – Югры : автореф. дис. ... канд. мед. наук. Тюмень, 2012. 23 с.
2. Кудряшова В. Е., Палюшкевич А. С., Абубекерова Э. М. Факторы риска и прогнозирования кардиоваскулярной патологии представителей народности ханты: итоги шестилетнего проспективного наблюдения // Вестн. Сургут. гос. пед. ун-та. 2015. № 1 (34). С. 244–250.
3. Козлов А. И. [и др.]. Здоровье коренного населения Севера РФ: на грани веков и культур : моногр. / Перм. гос. гуманитар.-пед. ун-т [и др.]. Пермь: ОТ и ДО, 2013. 205 с.
4. Квашина С. И. Здоровье населения на Севере России (социально-гигиенические и экологические проблемы) : моногр. Ухта: Ухт. гос. техн. ун-т, 2001. 260 с.
5. Агаджанян Н. А., Ермакова Н. В. Экологический портрет человека на Севере : моногр. М. : Круг, 1997. 208 с.
6. Матаев С. И., Василькова Т. Н. Метаболический синдром на Крайнем Севере. Тюмень: БИК ТюмГНГУ, 2011. 132 с.
7. Кочан Т. И. Годовой мониторинг влияния условий Севера на метаболизм и функционирование сердечно-сосудистой системы человека // Успехи физиол. наук. 2007. Т. 38, № 1. С. 55–65.
8. Протопопова Р. Н., Кривошапкин В. Г. Зависимость здоровья малочисленных народов Севера от уровня жизни и состояния окружающей среды // Наука и образование. 2003. № 1 (29). С. 46–49.
9. Севостьянова Е. В. Особенности липидного и углеводного метаболизма человека на Севере (литературный обзор) // Бюл. сибир. медицины. 2013. Т. 12, № 1. С. 93–100.
10. Феденок Ю. Н. Коренные малочисленные народы Севера: проблемы современного развития (аналитический обзор) // Этнокультур. процессы в России на рубеже XX–XXI веков. М. : ИНИОН, 2006. С. 116–141.
11. Софронова С. И. Характеристика липидно-метаболических нарушений у долган и эвенков с артериаль-

- ной гипертензией в Республике Саха (Якутия): автореф. дис. ... канд. мед. наук. Новосибирск, 2010. 26 с.
12. Комаров Ф. И., Коровкин Б. Ф. Биохимические показатели в клинике внутренних болезней : справ. М. : Медпресс, 2000. 228 с.
 13. Меморандум Международного общества по изучению атеросклероза: общие рекомендации по

лечению дислипидемии. Полный отчет // Российское кардиологическое общество : сетев. журн. 2014. URL: <http://ardio.ru/content/Guidelines/IAS%20Position%20Paper%20Russian%20language.pdf> (дата обращения: 12.04.2016).

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Попова Марина Алексеевна – д. м. н., профессор, заведующая кафедрой госпитальной терапии Медицинского института, Сургутский государственный университет; e-mail: m_a_popova@mail.ru.

Кудряшова Виктория Евгеньевна – к. м. н., доцент кафедры госпитальной терапии Медицинского института, Сургутский государственный университет; e-mail: kudryashova-viktoriy@rambler.ru.

Палюшкевич Алевтина Сергеевна – аспирант, ассистент кафедры госпитальной терапии Медицинского института, Сургутский государственный университет; e-mail: memorim@mail.ru.

ABOUT AUTHORS

Popova Marina Alekseevna – Doctor of Science (Medicine), Professor, Head of Hospital Therapy Department, Medical Institute, Surgut State University; e-mail: m_a_popova@mail.ru.

Kudryashova Victoriya Evgenievna – PhD (Medicine), Associate Professor, Department of Hospital Therapy, Medical Institute, Surgut State University; e-mail: kudryashova-viktoriy@rambler.ru.

Palyushkevich Alevtina Sergeevna – Postgraduate, Assistant, Department of Hospital Therapy, Medical Institute, Surgut State University; e-mail: memorim@mail.ru.