

УДК: 616.379-008.64:616.61-071

## АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ У ЖЕНЩИН ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

<sup>1</sup>Сабилова Муниса Рихсиевна

1 -Республиканский медицинский техникум общественного здоровья имени  
Абу Али ибн Сины г.Ташкент, Члонзарский район,Е квартал,  
Тель.958012111, [sabirovamunisa1968@gmail.com](mailto:sabirovamunisa1968@gmail.com).

<sup>2</sup>Мухамедова Н.Х.,

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

МС является одной из наиболее актуальных проблем в медицине современности и зачастую базируется на неправильном образе жизни. Под Здоровым образом жизни рассматриваются такие параметры как: рациональное и правильно сбалансированное питание, оптимальная масса тела, наличие физической активности, умеренное потребление либо отсутствие приема алкогольных напитков и табачных изделий. Имеются группы риска для прогресса МС, в их число также входят люди с первичными основами для формирования МС, а также лица с наличием АГ, СД2го типа, адипозом, патологией почек, дисбаланс метаболизма мочевой кислоты, период постменопаузы у лиц женского пола [1; 2; 6;7;].

В мировой медицинской практике акцентируется значительное внимание на создании наилучших схем лечения, учитывающих наличие клинических симптомов у женщин в постменопаузе, страдающих от метаболического синдрома. В силу данного поиска инновационный маркеров деструкции тканей почки, а также определения и подтверждения значений работоспособности имеющихся маркеров для достижения более раннего выявления деструкции почек у женщин с метаболическим синдромом в постменопаузальном периоде является одной из основных задач [3;4; 5;].

Было доказано, что практически половина всех исследуемых являются домохозяйками в главной группе они составили 53%, в то время как в группе сопоставления составляет 55%; служащими в группе сопоставления были 38%, в то время как в главной группе 34%, стоит отметить, что рабочая профессия была в главной группе в 11% случаев, а в группе сопоставления 7%.

Хотелось бы сделать акцент на то, что статистических важных расхождений по социальному статусу в группах не было обнаружено. Высшее образование отмечалось в 54% случаев у главной группы и в 61% случаев у группы сопоставления, при этом среднее специальное образование отвечалось в 36% случаев у представителей главной группы и в 32% случаев у представителей группы сопоставления, при этом ученная степень и среднее образование было лишь у единиц. Статистические расхождения не имели статистической важности.

Для анализа воздействия менопаузы на статус здоровья лиц женского пола принимали вопросники Грина. Данный вопросник акцентируется на психоэмоциональном, соматическом и вазомоторном составляющем аспекте. Учитывая, что ожирение является одним из показателей МС, мы также измерили индекс массы тела (ИМТ) для оценки степени ожирения.

В ходе замера индекса массы тела было выявлено, что в главной группе к периоду начала исследования лишь 5% лиц женского возраста были с оптимальными значениями массы тела, при этом данные значения в группе сопоставления составили 11%. Избыток массы тела был выявлен у представителей главной группы в 82% случаев, в то время как в группе сопоставления данные значения были равны 18%. Крайняя степень ожирения в главной группе отмечались в 12% случаев, а в группе сопоставления такие отсутствовали. у 4% представителей группы сопоставления, была зарегистрирована нехватка массы тела. Ожирение абдоминального типа отмечалось на базе соотношения ОТ и ОБ. У представителей главной группы ОТ колебалась от 82 до 129см, при этом средние значения были равны 105.8см, а ОБ варьировалась от 114 до 156см, средние значения были равны 135 см.

У членов группы сопоставление окружность далии была от 650 до 760мм (ср. значения 710мм), при этом окружность бедра была 960-1180мм, средние значения были равны 107см. У представительниц главной группы доля липоидной ткани в области талии была равна 48%, у представителей группы сопоставления лишь 18%.

**Цель:** определение особенностей антропометрических показателей при метаболических нарушениях (МС) у женщин постменопаузального периода.

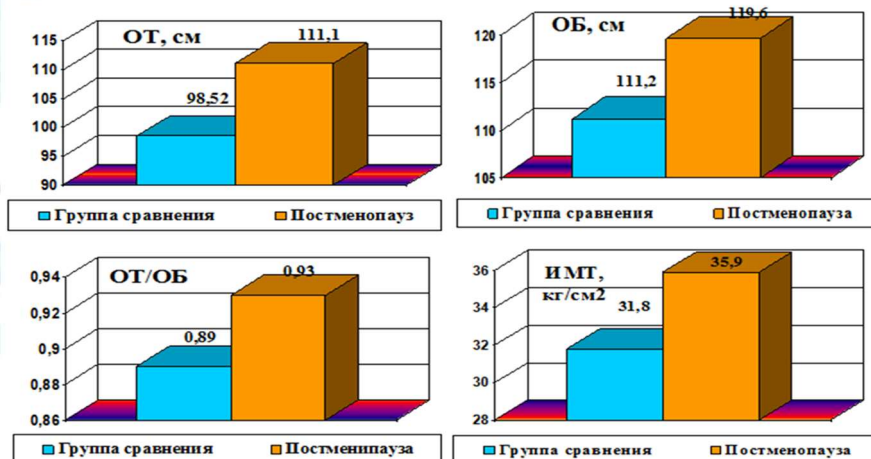
**Материал и методы:** Обследования 64 женщин в постменопаузальное периоде, которые были разделены на 2 группы: 1-я группа, которая служила контролем, включала 18 женщин, 2-я группа – 48 (44%) женщины в постменопаузальном периоде.

Средний возраст обследованных составил 54,0 + 4.8 года. Медиана длительности постменопаузы составила 4 года, в среднем 4,7 + 2,9 лет. Исследование проводили в многопрофильных клиниках ТМА совместно с врачами акушерами-гинекологами и эндокринологами.

Исследование проводили в многопрофильные клиниках ТМА совместно с врачами эндокринологами, акушерами-гинекологами. Диагностические мероприятия включали клинические, биохимические, иммунологические, иммуноферментные, гематологические и статистические методы исследований.

**Результаты.** Результаты исследования показали, что у женщин с МС в постменопаузальном периоде объем талии увеличивается на 12,8%, объем бедер – на 8,4 см. Соотношение ОТ/ОБ также увеличивается в среднем на 4,5%. Увеличение объема талии и бедер в постменопаузальном периоде сопровождается ростом ИМТ на 12,9%, был выше, чем в контрольной группе на 0,5%.

Антропометрическое исследование включало определение окружности талии (ОТ, см), окружности бедер (ОБ, см) и их соотношении (ОТ/ОБ), а также индекса массы тела (ИМТ). Полученные данные представлены на рис.



Гормональная перестройка организма женщины влияет на антропометрические показатели, более выражено в постменопаузальном периоде. Степень ожирения в постменопаузальном периоде увеличивалась в 5,8 раза.

**Выводы.** Так как, женщины постменопаузальном периоде в 34% случаях имели все 5 компонентов, в 8% - 4 компонента и в 6% случаях 3 компонента метаболического синдрома. Антропометрические показатели характеризуются, увеличением объема талии и в постменопаузальном периоде сопровождается ростом ИМТ

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Уруджева, Н.Г. Особенности клинического течения метаболического синдрома у пациенток в постменопаузальном периоде/ Н.Г. Уруджева, А.Э. Эседова, С.З. Аллахкулиева, М.А. Идрисова, А.М. Гаджиева// *Акушерство и гинекология* - 2020 - №4 (приложение) - С.210-211.
2. Федорова, Е.Ю. Механизмы прогрессирования поражения почек при ожирении (Обзор литературы)/ Е.Ю. Федорова, И.М. Кутырина// *Нефрология и диализ* - 2006 - Т. 8(2) - С. 102-111.
3. Фильченков, А.А. Лептин, адипоциты и ожирение организма/ А.А. Фильченков, В.Н. Залесский// *Российский биотерапевтический журнал* - 2007 - Т6(3) - С.30-37.
4. Шишкова, Ю.Н. Механизмы поражения почек при ожирении и метаболическом синдроме (обзор литературы)/ Ю.Н. Шишкова, Н.Н. Миняйлова, Ю.И. Ровда, Л.М. Казакова// *Мать и дитя в Кузбассе* - 2018 - №2 (73) - С.9-15.
5. Юренева, С.В. Прибавка массы тела у женщин в перименопаузе: методы оценки композиционного состава тела и тактика ведения/ С.В. Юренева, В.И. Комедина, С.Ю. Кузнецов// *Акушерство и гинекология* - 2020 - № 2. С. 56-61.
6. Zhao, D. Endogenous sex hormones and incident cardiovascular disease in post-menopausal women/ D. Zhao, E. Guallar, P. Ouyang, V. Subramanya, D. Vaidya, C.E. Ndumele// *J. Am. Coll. Cardiol.* - 2018 - Т.71(22) - P.2555-2566.
7. Zhao, L. Neck circumference as an independent indicator of visceral obesity in a Chinese population/ L. Zhao, G. Huang, F. Xia, Q. Li, B. Han, Y. Chen// *Lipids Health Dis.* - 2018 - Т.17(1) - P.85.