



EUROPEAN  
SOCIETY OF  
CARDIOLOGY®

### «Парадокс ожирения» и коронарные заболевания

Комментарий к статье: *Thais Coutinho, Kashish Goel, Daniel Correa de Sa et al. Central Obesity and Survival in Subjects With Coronary Artery Disease. A Systematic Review of the Literature and Collaborative Analysis With Individual Subject Data // J. Am. Coll. Cardiol. – 2011. – Vol. 57. – P. 1877–1886. – doi:10.1016/j.jacc.2010.11.058*

«Парадокс ожирения» описывает обратную связь, которая обнаружена между индексом массы тела (ИМТ) и смертностью у людей, имеющих коронарные заболевания. Такая связь, возможно, наблюдается по той причине, что ИМТ не считается самым ценным биологическим инструментом для оценки объема жировой ткани в данной конкретной популяции пациентов. T. Coutinho и соавторы недавно опубликовали результаты одного из исследований, в ходе которого изучалась эта гипотеза и, в частности, вопрос о том, может ли ожирение по центральному типу иметь более непосредственную релевантность относительно развития патологии. Исследователи предприняли попытку провести системный анализ опубликованных работ, после чего произвели выборку оригинальных данных по каждому участнику из четырех исследований с подробными данными антропометрических показателей среди пациентов с коронарными заболеваниями. Авторы объединили полученные сведения с неопубликованными данными из программы по реабилитации сердечных заболеваний, что позволило им провести совокупный анализ по странам Европы, Америки и Азии с учетом 15 923 пациентов.

Как отмечалось ранее, в этой группе пациентов наблюдается связь между повышенным ИМТ и более низкими показателями смертности (ОР 0,64, ДИ 95%: 0,59–0,69). При этом ожирение по центральному типу ассоциировалось с повышенной частотой смертности (ОР 1,70, ДИ 95%: 1,58–1,83). Более того, даже у людей с нормальным ИМТ повышенный риск, связанный с большей склонностью к ожирению по центральному типу, был таким же (ОР 1,70, ДИ 95%: 1,52–1,89). Анализ в подгруппах приводит к мысли о том, что эффект, который оказывает ожирение по центральному типу на показатели смертности, выявляется сходным для групп различных факторов риска, таких как курение или его отсутствие, и не слишком различается для мужчин и женщин. В обсуждении авторы указывают на то, что «... ожирение по центральному типу само по себе лежит в основе порядка 30% случаев всех смертей». Также отмечается, что полученные результаты указывают на ценность проведения оценки общего распределения жировой ткани в организме путем измерения окружности талии и расчета соотношения талия/бедро у пациентов с коронарными заболеваниями даже на фоне нормального ИМТ, что позволит провести более точную оценку потенциального риска.

### Какой прием пищи в день является самым важным?

Комментарий к статье: *Tin S.P.P., Ho S.Y., Mak K.H. et al. Breakfast skipping and change in body mass index in young children // Int. J. of Obesity. – 2011. – Vol. 35. – P. 899–906*

В какой период жизни масса тела убывает, когда человек потребляет больше пищи? S.P. Tin с коллегами из Гонконгского университета считают, что так происходит в детстве, когда ребенок часто пропускает приемы пищи. Если быть конкретными, они изучили гипотезу, согласно которой пропуск завтрака приводит к набору массы тела. Исследователи подчеркивают, что текущая эпидемиологическая ситуация с ожирением сопоставима с периодом роста чрезвычайно беспорядочного и активного образа жизни, когда пропуск пищи по утрам превратился в общую тенденцию. Они изучили данные 113 457 детей в возрасте около 10 лет и обнаружили, что 5% из них пропускают завтрак. Исходно в эту группу входило больше тучных участников, и было выявлено, что пропускавшие завтрак дети отличались большим ростом индекса массы тела (ИМТ) в течение 2 последующих лет. Этот эффект, вероятнее всего, не был обусловлен какими-либо привычками, характерными для сидячего образа жизни, например, склонностью проводить больше времени перед телевизором.

В течение двух лет, что вполне ожидаемо для детского возраста, ИМТ всех участников увеличивался, а разница между группами характеризовалась тем, что «пропускавшие завтрак» дети отличались большим повышением данного показателя. Однако абсолютный прирост ИМТ был на удивление малым – всего лишь 0,1 кг/м<sup>2</sup>. Большой объем выборки в исследовании не ставит под сомнение статистическую мощность, с которой удалось выявить этот незначительный эффект; при этом сформулировать какой-то четкий клинический посыл, исходя из такой малой разницы, очень сложно. Кроме того, проблематично выявить, с какой точностью определялось понятие «пропускать завтрак». В исследовании применялась практика личных сообщений, поэтому остается неясным, насколько точным является такой подход, особенно применительно к тучным детям.

Анализируя результаты исследования, можно сделать один интересный вывод: не найдено сведений, подтверждающих, что у людей, пропускающих приемы пищи, в частности завтрак, отмечается меньшая масса тела. Таким образом, следует считать неправомерными жесткие рекомендации о том, что пропуск приема пищи может оказывать какой бы то ни было эффект при целенаправленном снижении массы тела.





### За последние десятилетия число пациентов с сахарным диабетом 2-го типа возросло вдвое

Комментарий к статье: Goodarz Danaei et al. National, regional, and global trends in fasting plasma glucose and diabetes prevalence since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 370 country-years and 2,7 million participants // *Lancet*. – 2011. – Vol. 378, Issue 9785. – P. 31–40

Рост числа полных и тучных людей во всем мире вызывает серьезную обеспокоенность относительно глобальной эпидемической ситуации по сахарному диабету (СД) и его влияния на ожидаемую продолжительность жизни, а также на затраты в сфере здравоохранения.

Согласно результатам многочисленных проведенных исследований, изучающих глобальные модели распространенности СД, были выявлены существенные географические колебания, которые в дальнейшем нивелируются в связи с особенностями определения показателей гликемии, тощачковым статусом участников, систематическими ошибками отбора и исходными тенденциями в изученных образцах.

Настоящее исследование, профинансированное Фондом Билла и Мелинды Гейтс совместно со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), собрало воедино данные из национальных программ в области здравоохранения и эпидемиологических исследований с участием взрослых людей в возрасте от 25 лет из 199 стран и регионов мира с общим числом учтенных лиц свыше 2,7 млн человек.

Применив иерархическую статистическую модель Байеса и другие сложные методы анализа с целью учета всех вышеозначенных ограничений в исследованиях, авторы показали, что средний уровень глюкозы крови и частота возникновения СД выросли в период с 1980 по 2008 гг. во всем мире. Число людей с СД возросло с 153 млн в 1980 году до 347 млн в 2008 году. Регионами мира, где зафиксирован наибольший прирост числа пациентов, оказались Океания, Южная Азия, южная и тропические зоны Латинской Америки и в несколько меньшем объеме – западные страны.

Этот рост подстегивается тремя силами, а именно: общим ростом мирового населения, старением человеческой популяции и ростом опосредованных возрастом показателей заболеваемости. Учитывая, что основные меры профилактики СД, как считается, демонстрируют эффект в средне-долгосрочной перспективе, чрезвычайно важно вводить в практику системы здравоохранения меры, направленные на повышение качества выявления и лечения СД с тем, чтобы предотвратить его основные макро- и микрососудистые осложнения.

### Время, проведенное перед телевизором, повышает риск развития сахарного диабета 2-го типа?

Комментарий к статье: Anders Grontved, Frank B. Hu. Television Viewing and Risk of Type 2 Diabetes, Cardiovascular Disease, and All-Cause Mortality. A Meta-analysis // *JAMA*. – 2011. – Vol. 305 (23). – P. 2448–2455. – doi: 10.1001/jama.2011.812

Гиподинамия, как известно, – фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), сахарного диабета (СД) 2-го типа и общей смертности. Просмотр телевизора – самая распространенная форма времяпрепровождения при сидячем образе жизни. В последнем выпуске журнала *Journal of the American Medical Association* (JAMA) были представлены результаты мета-анализа данных относительно связи между просмотром телевизора и риском развития ССЗ, СД 2-го типа и общей смертности.

Совокупный относительный риск для 2-часового просмотра телевизора в день составил, по данным авторов, 1,20 (ДИ 95%: 1,14–1,27) для СД 2-го типа; 1,15 (ДИ 95%: 1,06–1,23) – для ССЗ; 1,13 (ДИ 95%: 1,07–1,18) – для общей смертности. Проводилась коррективка показателей с учетом искажающих факторов, среди которых, в частности, были особенности рациона питания. Однако не все факторы, искажающие результаты, возможно выявить.

Остается выяснить, приведет ли сокращение времени, которое отводится на просмотр телевизора, к снижению риска каждого из заболеваний, а также показателя общей смертности.

