


**И. В. Медведева**

**И. М. Петров**

**Е. Ф. Дороднева**

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ  
ТЕХНОЛОГИИ  
В ПРОФИЛАКТИКЕ  
МЕТАБОЛИЧЕСКИХ  
НАРУШЕНИЙ У ЖИТЕЛЕЙ  
КРАЙНЕГО СЕВЕРА  
ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ТЮМЕНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ГБОУ ВПО ТЮМГМА МИНЗДРАВА РОССИИ)

И. В. МЕДВЕДЕВА, И. М. ПЕТРОВ, Е. Ф. ДОРОДНЕВА

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ  
В ПРОФИЛАКТИКЕ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ  
НАРУШЕНИЙ У ЖИТЕЛЕЙ КРАЙНЕГО  
СЕВЕРА ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

Тюмень 2011

УДК 37:61:616-056.5(571.121)

ББК 74:54.152

М 42

**М 42 Образовательные технологии в профилактике метаболических нарушений у жителей Крайнего Севера Тюменской области.** Монография / И. В. Медведева, И. М. Петров, Е. Ф. Дороднева. Тюмень: ООО «Печатник», 2011. 188 с.

В монографии представлены результаты исследования особенностей метаболического синдрома и профиля факторов кардиометаболического риска у жителей Крайнего Севера. Продемонстрировано, что у жителей северного региона Тюменской области трудоспособного возраста широко распространены такие факторы как абдоминальной ожирение, курение, дислипидемия и артериальная гипертензия, что в сочетании с суровыми климатогеографическими особенностями региона, существенно отягощает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и их фатальных осложнений. Представлены убедительные данные о значительной распространенности атерогенных нарушений пищевого рациона, снижения физической активности и широкой распространенности психозмоциональных расстройств у жителей Крайнего Севера, имеющих высокий кардиометаболический риск. Патогенетическими факторами формирования метаболического синдрома являются более ранняя и выраженная активация системного воспаления, изменение профиля цитокинов. Также представлены результаты проведения образовательных программ («Школы коррекции веса»), которые убедительно свидетельствуют о том, что у лиц, достигших снижения массы тела, существенно снижается профиль факторов кардиометаболического риска и улучшаются показатели активности маркеров системного воспаления. Результаты проведения программы дополнительно подтверждают необходимость проведения образовательных программ направленных на нормализацию массы тела у жителей Крайнего Севера, что может являться важнейшим компонентом первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

Монография предназначена для широкого круга врачей различных специальностей – терапевтов, кардиологов, эндокринологов, диетологов, специалистов по профилактике, а также использования в преподавании учебных курсов терапевтических дисциплин вузов.

**Авторы:**

*Медведева И. В.* – член-корреспондент РАМН, заведующая кафедрой госпитальной терапии с курсом эндокринологии;

*Петров И. М.* – к. м. н., ассистент кафедры госпитальной терапии с курсом эндокринологии;

*Дороднева Е. Ф.* – д. м. н., профессор кафедры госпитальной терапии с курсом эндокринологии.

**Рецензент:**

*Мартынов А. И.* – академик РАМН.

ISBN 978-5-4266-0001-0



9 785426 600010 >

© Авторский коллектив, 2011

© ГБОУ ВПО ТюмГМА Минздрава России, 2011

# СОДЕРЖАНИЕ

Используемые сокращения .....	5
<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>6</b>
<b>Глава 1. Современные представления о патогенетических механизмах формирования высокого кардиометаболического риска на фоне абдоминального ожирения .....</b>	<b>8</b>
<b>Глава 2. Особенности формирования метаболических нарушений у жителей Крайнего Севера Тюменской области .....</b>	<b>23</b>
2.1. Характеристика климатогеографических условий Крайнего Севера .....	23
2.2. Распространенность факторов кардиометаболического риска среди организованного контингента трудоспособного возраста проживающего в условиях Крайнего Севера .....	28
<b>Глава 3. Ассоциация абдоминального ожирения и метаболического синдрома с другими факторами риска у жителей Крайнего Севера.....</b>	<b>45</b>
3.1. Структура традиционных факторов кардиометаболического риска у пациентов с абдоминальным ожирением.....	45
3.2. Содержание маркеров воспаления и некоторые параметры системы гемостаза у пациентов с абдоминальным ожирением.....	57
3.3. Структура факторов кардиометаболического риска у пациентов с метаболическим синдромом и нарушениями углеводного обмена.....	62
3.4. Содержание маркеров воспаления, некоторых параметров гемостаза и мозгового натрийуретического пептида у больных с метаболическим синдромом и предиабетом, проживающих в условиях Крайнего Севера .....	73
<b>Глава 4. Оценка эффективности школы коррекции веса у пациентов с избытком массы тела и ожирением проживающих в условиях Крайнего Севера.....</b>	<b>80</b>
4.1. Данные об использовании образовательных технологий и метаболическая эффективность снижения массы тела.....	80
4.2. Динамика распространенности и структуры традиционных факторов кардиометаболического риска, частоты психоэмоциональных расстройств и качества жизни .....	85
4.3. Сравнительный анализ уровня растворимых молекул – маркеров сердечно-сосудистых заболеваний и степени выраженности инсулинорезистентности .....	95
<b>Глава 5. Оценка эффективности индивидуального консультирования у пациентов с высоким кардиометаболическим риском проживающих в условиях Крайнего Севера .....</b>	<b>98</b>
5.1. Современные подходы к немедикаментозному лечению больных с метаболическим синдромом.....	98

5.2. Влияние немедикаментозной коррекции массы тела на биологические факторы кардиометаболического риска у пациентов с избытком массы тела и ожирением.....	106
5.3. Влияние немедикаментозной коррекции массы тела на содержание маркеров воспаления и некоторых параметров гемостаза у больных с метаболическим синдромом и предиабетом, проживающих в условиях Крайнего Севера .....	114
<b>Глава 6. Ассоциация артериальной гипертензии с другими факторами кардиометаболического риска у жителей Крайнего Севера .....</b>	<b>123</b>
6.1. Современные аспекты патогенеза и взаимосвязь артериальной гипертензии с метаболическими нарушениями.....	123
6.2. Основные принципы антигипертензивной терапии на современном этапе .....	130
6.3. Распространенность артериальной гипертензии и возможности коррекции сопутствующих метаболические нарушений сартанами у жителей Крайнего Севера .....	136
<b>Заключение.....</b>	<b>153</b>
<b>Литература.....</b>	<b>156</b>