

## Распространенность избыточного веса и ожирения по данным выборки Московского региона

Г.П. Бухарова, Т.И. Романцова

Кафедра эндокринологии ММА им. И.М. Сеченова

Современный ритм жизни приводит к изменению наших привычек, в том числе и пищевых пристрастий. Продукты быстрого приготовления, чрезмерно насыщенные жирами, углеводами и содержащие мало микронутриентов и витаминов, стали неотъемлемой частью нашего рациона. К сожалению, новые технологии пищевой промышленности не всегда оказывают положительное влияние, они могут приводить и к нежелательным последствиям. Одним из таких последствий является развитие ожирения.

В Российской Федерации распространенность избыточного веса и ожирения за последние годы увеличилась. К сожалению, широкомасштабные исследования по эпидемиологии ожирения в России давно не проводились, но по некоторым данным, в 1985 году избыточная масса тела и ожирение встречались у 15–20% жителей. По предварительным данным, в настоящее время избыточная масса тела и ожирение наблюдаются более чем в 55% случаев среди трудоспособного населения [13].

Целью данной работы явилась оценка распространенности ожирения и избыточной массы тела, по данным выборки Московского региона.

### Материалы и методы

В эпидемиологическое исследование было включено 2533 человека в возрасте от 19 до 76 лет, средний возраст  $M \pm SD$  46 [-31; +26].

Все обследованные работают на крупных предприятиях города Москвы, имеющих собственные

медицинские кабинеты, где проводятся регулярные медицинские обследования сотрудников. Выбор предприятий обусловлен возможностью наблюдения большого числа рабочих разных возрастных групп.

Проводилось измерение антропометрических показателей: роста, массы тела, индекса массы тела (ИМТ), окружности талии. ИМТ рассчитывался путем деления массы тела (кг) на квадрат роста (м), масса тела определялась на электронных весах, окружность талии – сантиметровой лентой, рост – ростометром. ИМТ оценивался согласно классификации Всемирной Организации Здравоохранения 1997 года. При ИМТ более или равном  $25 \text{ кг/м}^2$  диагностировалась избыточная масса тела, более или равном  $30 \text{ кг/м}^2$  – ожирение разной степени выраженности.

Статистический анализ проводился с помощью программного пакета STATISTIKA-6.0 (StatSoft, Inc., США). Для оценки значимости различий распространенности в группах использовался метод «Хи-квадрат». За критический уровень значимости  $p$  при проверке гипотез принят 0,05.

### Результаты исследования

Среди обследованных 84,9% составляли мужчины (2150 человек), 15,1% – женщины (383 человека). В таблице 1 представлено распределение обследованных по возрасту и полу.

Согласно используемой классификации, нормальная масса тела наблюдалась у 35,6% обследованных (у 36% мужчин и 33,2% женщин). Наибольшую группу составили люди, имеющие избыточную массу тела как

Таблица 1

Количество, возрастной и половой состав обследованных

|         | Всего | 1930–1939 | 1940–1949 | 1950–1959 | 1960–1969 | 1970–1979 | 1980–1989 |
|---------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Мужчины | 2150  | 46        | 280       | 637       | 638       | 403       | 146       |
| Женщины | 383   | 11        | 60        | 138       | 108       | 55        | 11        |

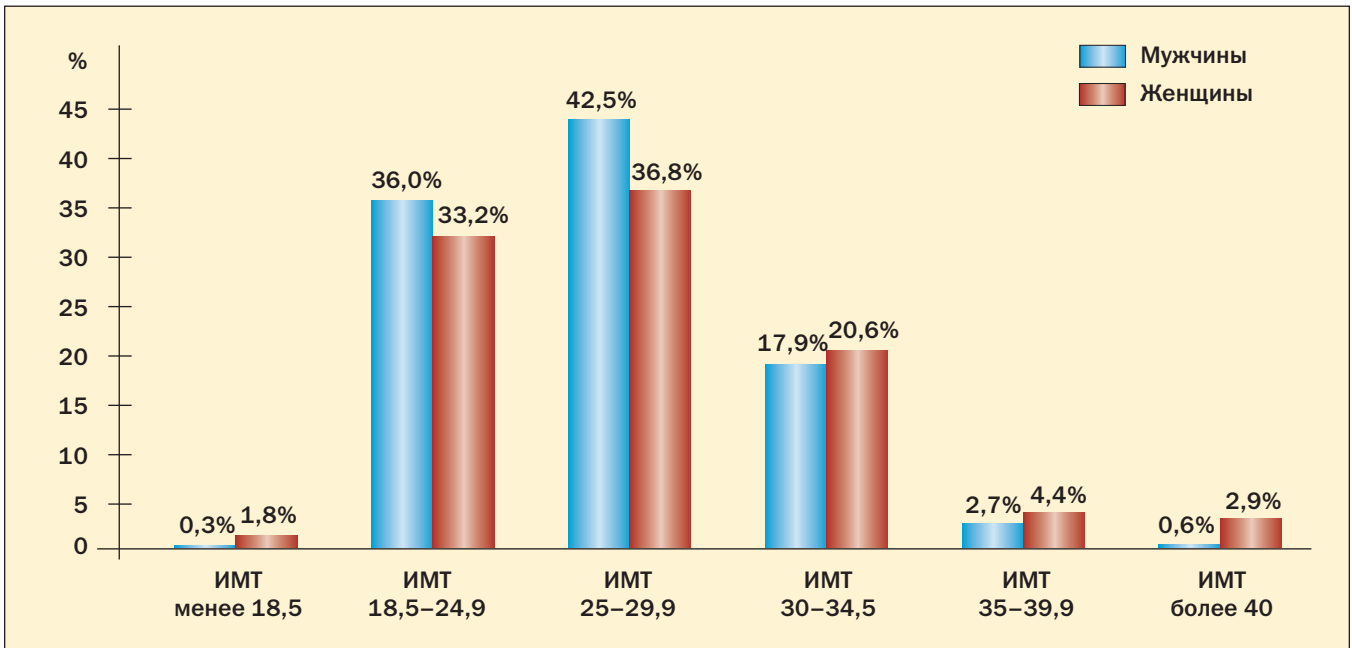


Рис. 1. Распределение обследуемых по ИМТ и полу

среди мужчин, так и среди женщин, – 41,6% (42,5% – мужчины, 36,8% – женщины).

У 18,3% обследованных было выявлено ожирение I степени, у 3% II степени, причем ожирение разной степени тяжести чаще наблюдалось среди женщин, чем среди мужчин. Морбидное ожирение было диагностировано в среднем у 0,9% обследованных (среди мужчин в 0,6% случаев, среди женщин в 3%). На рисунке 1 представлено распределение по ИМТ и полу среди обследованных.

Показатели окружности талии определены у 846 человек (784 мужчины и 62 женщины). Оценка окружности талии проводилась по двум классификациям – Международной Диабетической Федерации (IDF) и АТР III. Согласно классификации IDF, абдоминальное ожирение диагностируется при окружности талии более 80 см у женщин и более 94 см у мужчин. Среди обследованных это составило 75,8% и 55,7% соответственно.

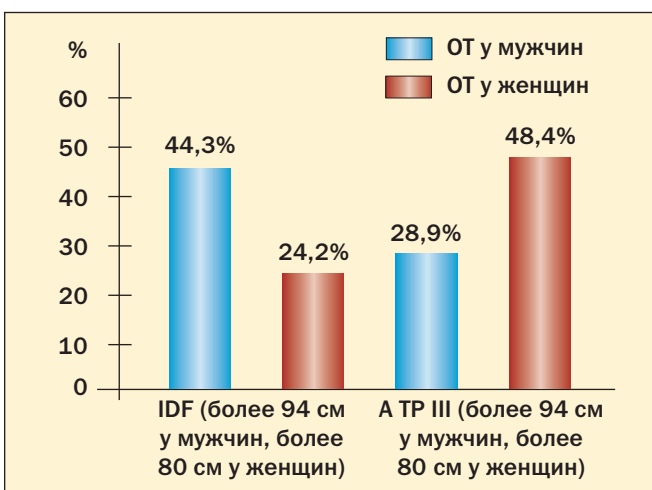


Рис. 2. Распространенность абдоминального ожирения (определение окружности талии обследованных)

При оценке окружности талии по критериям АТР III (более 102 см у мужчин и более 88 см у женщин) абдоминальное ожирение диагностировалось у 28,9% мужчин и у 48,4% женщин. На рисунке 2 показано распределение обследованных в зависимости от окружности талии.

При оценке распространенности ожирения по возрастным группам установлено, что чаще всего ожирение и избыточная масса тела наблюдаются у людей в возрасте 45–55 лет.

У 84% обследованных проводился ретроспективный анализ ранее диагностированных заболеваний по данным медицинской документации. Из результатов диспансерных обследований отбирались данные о наличии гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, сахарного диабета и язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Также проводился сравнительный анализ между наличием у человека вышеперечисленных заболеваний и массой тела.

В среднем распространенность гипертонической болезни в выборке составила 12%. У обследованных с нормальной массой тела повышение уровня артериального давления наблюдалось только в 1% случаев, в группе с ожирением и избыточной массой тела – в 11%. Разница статистически достоверно значима ( $p < 0,05$ ).

Ишемическая болезнь сердца была ранее диагностирована у 1,2% человек. При избыточной массе тела и ожирении ИБС встречается в 2% случаев, при нормальной массе тела – в 0,1% ( $p > 0,05$ ).

Частота встречаемости сахарного диабета среди обследованных составила 3%, причем в 1,3% случаев – диабет был впервые диагностирован при проведении исследования. При ИМТ менее 25 кг/м<sup>2</sup> распространенность диабета составляет 0,1%, среди людей с избыточной массой тела и ожирением – почти 2%. Результаты представлены на рисунке 3.

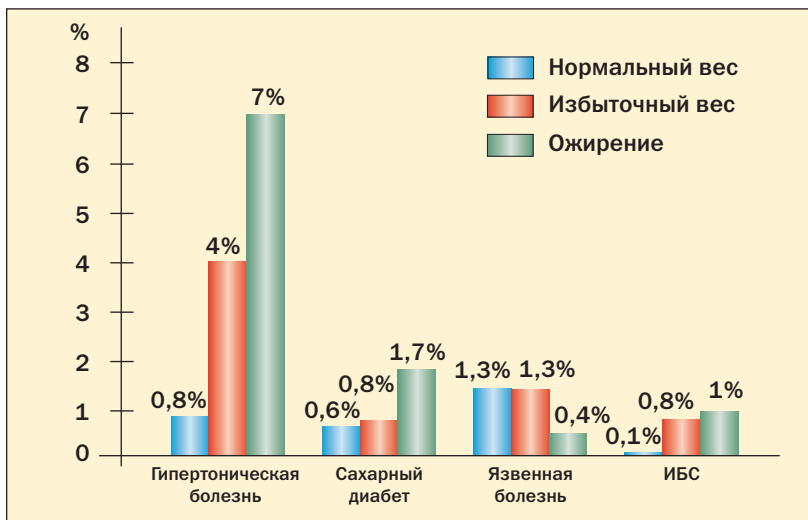


Рис. 3. Распространенность заболеваний в выборке в зависимости от ИМТ

### Основные результаты и их обсуждение

На основании результатов исследования были сделаны следующие выводы.

1. Распространенность ожирения, по данным выборки Московского региона, составляет 22,2%, избыточной массы тела – 41,6%.

2. Распространенность абдоминального ожирения по классификации IDF статистически выше среди женщин, чем среди мужчин, и составляет соответственно 75,8% и 55,7%.

3. Морбидное ожирение более распространено среди женщин – почти 3% среди всех обследованных женщин – и чаще наблюдается в возрасте 60–65 лет.

4. Гипертоническая болезнь в среднем встречается у 12% человек, причем у людей с избыточной массой тела и ожирением в 11% случаев, с нормальным весом – только в 1%. Распространенность ИБС выше в группе с избыточным весом и ожирением и составляет 2%.

5. Распространенность сахарного диабета в выборке составляет 3%. Его доля в группе с избыточным весом и ожирением – 2%.

В настоящее время эпидемиологические исследования по оценке распространенности ожирения и метаболического синдрома проводятся во всех странах мира. В частности, во Франции Национальным Институтом Здоровья (INSERM) в течение 6 лет проводилось исследование, включающее в себя 3770 человек, имеющих нормальную массу тела. Было показано, что прибавка в весе на 1 кг увеличивает

риск развития метаболического синдрома на 22%. Через 6 лет у 21% обследованных, вес которых увеличился на 9 кг и более, развился метаболический синдром. Авторы исследования связывают это с проамериканским образом питания французов. Увеличение количества фаст-фудов, изменение способов приготовления пищи, употребление газированных напитков и снижение физической активности в конечном итоге приводят к росту числа людей, имеющих избыточный вес и ожирение. В настоящее время во Франции проживает 42% человек с избыточным весом и ожирением [2].

По данным Европейской Комиссии, 14 млн европейцев имеют избыточный вес или ожирение, 3 млн из них – дети.

В Европе было проведено несколько независимых исследований, целью которых стало определение количества людей, имеющих метаболический синдром, и его влияние на уровень смертности. Для диагностики центрального ожирения использовались рекомендации IDF (для европейцев окружность талии мужчин более 94 см, женщин более 80 см). Кроме этого оценивался уровень триглицеридов, холестерина и глюкозы крови, уровень артериального давления.

Было обследовано 10 100 человек (4600 мужчин и 5500 женщин) в возрасте 30–89 лет. По данным исследования, 91% мужчин и 90% женщин, у которых был диагностирован метаболический синдром, страдали артериальной гипертензией, у 73% и 64% соответственно выявлена гипергликемия. В целом метаболический синдром был выявлен у 38% мужчин и 36% женщин. Абдоминальное ожирение было диагностировано в среднем у 35% обследованных мужчин и у 37% женщин.

Избыточный вес и ожирение чаще встречалось в группе обследованных старше 60 лет, преобладая среди женщин. Наличие метаболического синдрома, согласно проспективным исследованиям, увеличивает смертность на 27% среди мужчин и на 25% среди женщин [3].

Распространенность избыточной массы тела и ожирения разной степени выраженности в России сходна с мировыми тенденциями. По предварительным данным, по сравнению с 1985 годом, количество людей с избыточным весом выросло на 40%.

### Литература

1. Ожирение: этиология, патогенез, клинические аспекты / под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. – М.: Медицинское информационное агентство, 2004.
2. Practical way to assess metabolic syndrome using a continuous score obtained from principal components analysis: The D.E.S.I.R. Cohort. / Teresa Hillier, A. Rousseau, C line Lange, P. L pinay, Martine Cailleau, M. Novak, E. Calliez, Pierre Ducimetie re, Beverley Balkau // Diabetologia. 2006; 5–16.
3. Epidemiology of metabolic syndrome in Europe / Jaakko Tuomilehto // ESC Congress Press Releases – 2005. 2005; 09–05.