

Материнский индекс массы тела и риск врожденных аномалий: когортное исследование

Maternal body mass index and congenital anomaly risk: a cohort study

Rankin J., Tennant P.W., Stothard K.J., Bythell M., Summerbell C.D., Bell R.

Int J Obes (Lond) 2010; 34(9): 1371–80

Целью настоящего проспективного когортного исследования являлось изучение взаимосвязи между материнским индексом массы тела (ИМТ) и врожденными аномалиями плода. Для проведения исследования были собраны данные по всем одноплодным беременностям из пяти материнских центров северной Англии с 1 января 2003 по 31 декабря 2005 г., а также данные по всем врожденным аномалиям, выявленным в исследовании the Northern Congenital Abnormality Survey.

За период исследования было зарегистрировано 41 013 одноплодных беременностей, из которых в 682 отмечались врожденные структурные аномалии плода, общая распространенность которых составила 166 (95% ДИ: 154; 179) на 10 000 новорожденных. В целом, риск возникновения врожденных аномалий оказался значимо выше при наличии у матерей дефицита массы тела (ИМТ<18,5; скорректированное отношение шансов (корОШ) = 1,60; 95% ДИ: 1,09; 2,36; p=0,02) или ожирения (ИМТ≥30; корОШ=1,30; 95% ДИ: 1,03; 1,63; p=0,03), но не избыточной массы тела (ИМТ=25–29,9; корОШ=0,85; 95% ДИ: 0,68; 1,06; p=0,15), по сравнению с жен-

щинами с рекомендуемыми значениями ИМТ. Материнское ожирение было ассоциировано со значимым повышением риска возникновения дефекта межжелудочковой перегородки (корОШ=1,56; 95% ДИ: 1,01; 2,40; p=0,04), заячьей губы (корОШ=3,71; 95% ДИ: 1,05; 3,10; p=0,04) и аномалий строения глаз (корОШ=11,36; 95% ДИ: 2,25; 57,28; p=0,003). Дефицит массы тела у матерей был ассоциирован со значимым повышением риска возникновения дефекта межпредсердной перегородки (корОШ=2,86; 95% ДИ: 1,18; 6,96; p=0,02), аномалий строения гениталий (корОШ=6,30; 95% ДИ: 1,58; 25,08; p=0,009) и гипоспадии (корОШ=8,77; 95% ДИ: 1,42; 54,29; p=0,02).

Таким образом, повышенный риск рождения ребенка с врожденными структурными аномалиями отмечался как у женщин с ожирением, так и при наличии у них дефицита массы тела. Учитывая полученные авторами результаты, женщины должны быть поставлены в известность относительно рисков развития аномалий плода и мотивированы на оптимизацию своей массы тела до наступления беременности.

Снижение массы тела от максимальной и смертность: картотека исследования the Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES)

Weight loss from maximum body weight and mortality: the Third National Health and Nutrition Examination Survey Linked Mortality File

Ingram D.D., Mussolino M.E.

Int J Obes (Lond) 2010; 34(6): 1044–50

Целью настоящего продольного когортного исследования являлось изучение взаимосвязи между снижением массы тела, индексом массы тела (ИМТ) и смертностью в репрезентативной по этническому признаку (для населения США) выборке мужчин и женщин. В исследование было включено 6117 лиц европеоидной, афроамериканской и мексиканской этнических групп в возрасте от 50 лет и старше, оставшихся в живых не менее чем в течение трех лет после завершения исследования NHANES, а также включенных в архив смертности данного исследования.

В целом, в ходе исследования было зарегистрировано 1602 смерти. После статистических поправок на возраст, расу, курение, уровень здоровья и предшествующие сопутствующие заболевания было

показано, что тучные мужчины, потерявшие ≥15% от максимального ИМТ, тучные женщины, потерявшие 5–15% от максимального ИМТ, а также женщины всех категорий ИМТ, потерявшие ≥15% от максимального ИМТ, имели значимо более высокий риск смерти от любой причины, по сравнению с лицами той же категории ИМТ, потерявшими менее 5% от максимального ИМТ (HRs 1,46–2,70). Снижение массы тела на 5–15% от максимального ИМТ уменьшало риск сердечно-сосудистой смерти у мужчин с ожирением.

Таким образом, в данной возрастной категории пациентов (≥50 лет) снижение массы тела ≥15% от максимальной ассоциировано с повышением общей смертности у мужчин с ожирением и всех женщин, независимо от их максимального ИМТ.