

основе повышения уровня адипонектина при хроническом заболевании почек, до конца не ясен, однако, по крайней мере частично, связан с уменьшением почечного клиренса.

Уровень адипонектина также положительно коррелирует с возрастом, что может отражать его компенсаторное повышение в ответ на старение организма.

Наконец, нельзя исключить и тот факт, что адипонектин может оказывать вредоносное воздействие, способствующее увеличению смертности при повышении его уровня. Можно предположить, что благоприятное воздействие адипонектина может стать отрицательным на выраженной стадии ССЗ, особенно при его чрезмерном компенсаторном повышении.

Помимо низких концентраций глобулярной формы, которая «откалывается» от полноразмерного протеина, адипонектин формирует мультимеры, которые циркулируют в плазме в виде низко-, средне- и высокомолекулярной

форм. Эти изоформы имеют разную аффинность к рецепторам адипонектина (AdipoR1 и AdipoR2) и могут вследствие этого проявлять различную биоактивность. По данным недавних исследований, высокомолекулярный адипонектин является наиболее активной и клинически значимой формой, по крайней мере, в отношении метаболических и ангиопротективных эффектов адипонектина. Напротив, было показано, что глобулярный адипонектин может способствовать развитию гипертрофии миокарда, а это означает, что не все изоформы адипонектина защищают от развития ССЗ.

Авторы предполагают, что адипонектин предохраняет от развития метаболических и сосудистых заболеваний, но у пациентов с уже имеющимися ССЗ его уровень компенсаторно повышается на выраженной стадии заболевания и, таким образом, становится предиктором высокой смертности у данной категории больных.

Центральное ожирение и повышенный риск деменции

Central obesity and increased risk of dementia more than three decades later.

Whitmer R.A., Gustafson D.R., Barrett-Connor E., Haan M.N., Gunderson E.P., Yaffe K.

From Kaiser Permanente Division of Research (R.A.W., E.P.G.), Oakland, CA; Goteberg University (D.R.G.), Goteberg, Sweden; the Department of Family Medicine (E.B.-C.), University of California, La Jolla; the Department of Epidemiology (M.N.H.), University of Michigan, Ann Arbor; and the Departments of Psychiatry, Neurology and Epidemiology (K.Y.), University of California, San Francisco.

Neurology. 2008 Mar 26 [Epub ahead of print]

Результаты множества исследований подтверждают тот факт, что центральный (висцеральный) тип ожирения является наиболее опасным в плане развития сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2 типа. Однако до сих пор не было работ, оценивающих риск развития деменции при висцеральном ожирении. В исследовании, проведенном авторами статьи, приняли участие 6583 участника Kaiser Permanente of Northern California. Диагноз деменции устанавливался в среднем через 36 лет после первичного обследования. Деменция развилась у 1049 участников исследования (15,9%). После статистической поправки на возраст, пол, расу, уровень образования, семейное положение, сахарный диабет, артериальную гипертензию, дислипидемию, острые нарушения мозгового кровообращения и болезни сердца участники из наиболее высокого по уровню сагиттального абдоминального диаметра (SAD) квартиля имели практически трехкратно повышенный риск развития

деменции, по сравнению с группой из наиболее низкого квартиля (относительный риск (hazard ratio, HR) 2,72, 95% доверительный интервал (confidence interval, CI) 2,33–3,33). Этот риск лишь незначительно снижался после дополнительной поправки на индекс массы тела (ИМТ) (HR 1,92, 95% CI 1,58–2,35). Кроме того, лица с высоким SAD (>25 см) и нормальным ИМТ (18,5–24,9 кг/м²) имели более высокий риск (HR 1,89, 95% CI 0,98–3,81), чем участники с более низким SAD и нормальным ИМТ, а максимальный риск развития деменции отмечался у лиц с ожирением (ИМТ>30 кг/м²) и высоким SAD (HR 3,60, 95% CI 2,85–4,55). Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что центральное ожирение в среднем возрасте увеличивает риск развития деменции независимо от сахарного диабета и сердечно-сосудистых заболеваний. Учитывая, что около 50% взрослых имеют центральное ожирение, необходимым является изучение механизмов, связывающих его с деменцией.