

**Коморбидная сердечно-сосудистая патология и неалкогольная жировая  
болезнь печени у жителей Крайнего Севера**

**Научный руководитель – Арямкина Ольга Леонидовна**

***Алимова Регина Рафидиновна***

*Студент (специалист)*

Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского АО, Сургут, Россия

*E-mail: REGINA\_ALIMOVA\_1998@mail.ru*

Коморбидная сердечно-сосудистая патология и неалкогольная жировая болезнь печени у жителей Крайнего Севера

Бессонова Альфия Рамильевна, Алимова Регина Рафидиновна  
студенты 5-го курса Медицинского института

Бюджетного учреждения высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутский государственный университет», г. Сургут, Россия

Научные руководители: Заведующий кафедрой внутренних болезней медицинского института СурГУ, д.м.н., проф. Арямкина О.Л., аспирант кафедры внутренних болезней А.Ю. Биек

E-mail: [mailto:pandareg888@mail.ru](mailto:mailto:pandareg888@mail.ru)

Проблемы здоровья населения стран мира определяют множество медико-социальных факторов - генетических, экологических, особенностей питания и образа жизни и других. Сегодня в клинике имеет место коморбидность, среди которой лидируют болезни сердечно-сосудистой и эндокринной систем. Установлена их ассоциация с НАЖБП в рамках метаболического синдрома (МС), которую расценивают как атеросклероз печени. Проживание в особых экологических условиях вносит свой вклад в обозначенные проблемы [3]. В этой связи изучение взаимоотношений между обозначенными заболеваниями явилось поводом для проведения настоящей работы.

Нами изучены данные официальной статистики 8-летний период (2010-2017 гг.) и взаимоотношения между нозологиями МС с акцентом на НАЖБП у 1934 стационарных больных клинической базы кафедры за 2017-2018 гг. в возрасте  $60,8 \pm 0,22$  (95% ДИ 60,3-61,2) лет с соотношением мужчин/женщин 30,8% к 69,2%. Вся ассоциированная патология диагностирована по актуальным клиническим рекомендациям с использованием необходимой лабораторной и инструментальной базы. Уточнены коморбидность НАЖБП с болезнями сердца, рассчитан индекс коморбидности Чарлсон (ИКЧ), проведена статистическая обработка. Соблюдены требования биомедицинской этики. Исследование проводится в рамках темы НИР кафедры внутренних болезней, утвержденной 24.06.2019 года в ЕГИСУ НИ-ОКТР зарегистрирована инициативная тема НИОКТР «Предикторы генеза развития, течения и исходов хронических и коморбидно протекающих заболеваний» за № АААА-А19-119062490051-6. Северные территории занимают не менее 20% Земли, на них проживает только в России 7,4% ее населения, а в ХМАО-Югре - 16,7% жителей от числа проживающих на Севере. При среднем возрасте жителей региона 34-39 лет общая заболеваемость населения региона сопоставима с общероссийской. Здесь лидируют сахарный диабет, артериальная гипертензия, ожирение. Частота встречаемости НАЖБП изучена на когорте больных с сахарным диабетом 2-го типа. Среди них в 84,4% случаев имеется избыточная масса тела (16,9%), абдоминальное ожирение I-II-III степени (67,5%), коморбидность с НАЖБП, артериальной гипертензией (85,8 %), ИБС (31,2%), с атеросклерозом иных

локализаций (11,5%), ХБП С3а-С3б стадии (22,7 %), анемией (12,4%). Высокая коморбидность документируется ИКЧ  $5,7 \pm 0,2$  (95% ДИ 4,9-5,9) баллами, что чревато высоким риском развития сердечно-сосудистых осложнений [1, 2]. Атерогенная дислипидемия распределилась на IIb (48,7%), IIa (14,4%) и III (13,2%) типы.

### Источники и литература

- 1) 1. Верткин А.Л. Коморбидный пациент : Руководство для практикующих врачей.- Москва, Издательство «Э», 2015.- 160 с.
- 2) 2. Драпкина О.М., Буеверов А.О. Неалкогольная жировая болезнь печени как мультидисциплинарная патология.- Москва, Издательство «Видокс», 2019.- 104 с.
- 3) 3. Карпин В. А., Гудков А. Б., Усынин А. Ф., Столяров В. В., Шуленин К. С. Воздействие территориальной неоднородности земной коры на заболеваемость жителей северной урбанизированной территории // Экология человека, 2018. № 11. С 10-16.