



КАРДИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С
ДЕФИЦИТОМ МАССЫ ТЕЛА.

Алимова Зарина Дилшодовна

Самаркандский государственный медицинский университет,

Самарканд, Узбекистан.

Атажанова Асалхон Бахромовна

Самаркандский государственный медицинский университет,

Самарканд, Узбекистан.

Аннотация. Дефицит массы тела является значимым, но недостаточно изученным фактором сердечно-сосудистого риска. В настоящем исследовании проанализированы кардиологические особенности у пациентов с низким индексом массы тела на основании клинических и инструментальных данных. В ретроспективно-проспективное исследование, проведённое в период с 2018 по 2024 год, включено 312 пациентов в возрасте 18–45 лет. Установлено, что у пациентов с дефицитом массы тела достоверно чаще выявляются синусовая брадикардия, артериальная гипотония, нарушения реполяризации миокарда и снижение массы миокарда левого желудочка по данным эхокардиографии. Полученные результаты указывают на необходимость раннего выявления кардиологических изменений и комплексного междисциплинарного подхода к ведению пациентов с низким индексом массы тела.



Ключевые слова. Дефицит массы тела, индекс массы тела, сердечно-сосудистая система, эхокардиография, электрокардиография, гипотония.

Введение. Дефицит массы тела представляет собой клиническое состояние, которое может оказывать существенное влияние на функционирование сердечно-сосудистой системы, однако в современной кардиологической практике оно остаётся недостаточно изученным. Большинство исследований сосредоточено на влиянии избыточной массы тела и ожирения, в то время как последствия низкого индекса массы тела часто недооцениваются, особенно у лиц молодого возраста.

Согласно классификации Всемирной организации здравоохранения, дефицит массы тела определяется как индекс массы тела менее $18,5 \text{ кг/м}^2$. Распространённость данного состояния возрастает среди молодого трудоспособного населения, что связывают с хроническим стрессом, высокой учебной и профессиональной нагрузкой, а также нарушениями питания. Недостаточная масса тела сопровождается энергетическим дефицитом, нарушением белкового и электролитного обмена, что может приводить к функциональным и структурным изменениям миокарда.

Материал и методы. Исследование носило наблюдательный ретроспективно-проспективный характер и проводилось в период с 2018 по 2024 год на базе терапевтических и кардиологических отделений. В исследование включены 312 пациентов в возрасте от 18 до 45 лет, не имеющих в анамнезе органической патологии сердца и выраженных эндокринных нарушений. Все пациенты были распределены на две сопоставимые по полу и возрасту группы. Основную группу составили 156 пациентов с дефицитом массы тела, определяемым как индекс

массы тела менее $18,5 \text{ кг/м}^2$, контрольную группу — 156 пациентов с нормальным индексом массы тела.

Всем пациентам проводилось комплексное клинико-инструментальное обследование, включавшее регистрацию электрокардиограммы в 12 отведениях, суточное мониторирование ЭКГ, эхокардиографическое исследование с оценкой фракции выброса и массы миокарда левого желудочка, а также измерение артериального давления. Дополнительно выполнялись стандартные лабораторные исследования. Статистическая обработка данных проводилась с использованием параметрических методов анализа, статистически значимыми считались различия при уровне $p < 0,05$.

Результаты исследования. Анализ полученных данных показал, что у пациентов с дефицитом массы тела достоверно чаще выявлялись функциональные нарушения сердечного ритма. Синусовая брадикардия регистрировалась значительно чаще в основной группе по сравнению с контрольной, что отражает особенности вегетативной регуляции у данной категории пациентов. Нарушения процессов реполяризации миокарда по данным электрокардиографии также преобладали у пациентов с низким индексом массы тела.

При оценке показателей артериального давления у пациентов основной группы отмечалась тенденция к гипотонии, нередко сопровождавшаяся клиническими жалобами на слабость и снижение толерантности к физической нагрузке. Эхокардиографическое исследование продемонстрировало снижение массы миокарда левого желудочка у части пациентов с дефицитом массы тела, при сохранённой, но относительно сниженной фракции выброса по сравнению с контрольной группой. По данным суточного мониторирования ЭКГ у пациентов основной группы чаще выявлялись функциональные

экстрасистолии, не сопровождавшиеся жизнеугрожающими нарушениями ритма.

Выводы. Таким образом, дефицит массы тела сопровождается рядом характерных кардиологических изменений, затрагивающих как функциональное состояние, так и структурные параметры сердца. Несмотря на отсутствие грубой органической патологии, у пациентов с низким индексом массы тела выявляется снижение функционального резерва сердечно-сосудистой системы. Полученные результаты подтверждают необходимость раннего кардиологического обследования и динамического наблюдения данной группы пациентов с целью профилактики возможных сердечно-сосудистых осложнений.

Литературы:

1. World Health Organization. Body mass index classification and health risk assessment. WHO, 2023.
2. Lavie C.J., Milani R.V., Ventura H.O. Body composition and cardiovascular disease. *Journal of the American College of Cardiology*, 2019.
3. Ortega F.B., Sui X., Lavie C.J. Underweight, mortality and cardiovascular outcomes. *European Heart Journal*, 2020.
4. Anker S.D., Coats A.J.S. Cardiac cachexia and muscle wasting in cardiovascular disease. *The Lancet*, 2021.
5. Mosterd A., Hoes A.W. Clinical epidemiology of cardiovascular disease. *Heart*, 2022. guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Hypertension*, 71(6), e13–e115. <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>