

## Краткие сообщения

УДК 611.9-612.3

### АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У АВИАЦИОННОГО ПЕРСОНАЛА

**Е. А. Праскурничий**<sup>1,2\*</sup>, доктор медицинских наук,

**И. В. Морозкина**<sup>3</sup>,

**О. М. Масленникова**<sup>1</sup>, доктор медицинских наук,

**С. В. Поздняков**<sup>4</sup>,

**В. Д. Юстова**<sup>2</sup>, кандидат медицинских наук

<sup>1</sup> ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента России, 121359, Россия, г. Москва, ул. Маршала Тимошенко, д. 19, стр. 1а

<sup>2</sup> ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, 125993, Россия, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1

<sup>3</sup> ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента России, 121359, Россия, г. Москва, ул. Маршала Тимошенко, д. 15

<sup>4</sup> ФГБУН «Государственный научный центр РФ – Институт медико-биологических проблем РАН», 123007, Россия, Москва, Хорошевское шоссе, д. 76а

**Ключевые слова:** метаболический синдром, артериальная гипертензия, абдоминальное ожирение, дислипидемия, авиационный персонал, пилоты, авиационные диспетчеры.

\* Ответственный за переписку (corresponding author): praskurnichey@mail.ru

Целью исследования явилось изучение эпидемиологических и клинических особенностей метаболического синдрома (МС), развивающегося у авиационного персонала гражданской авиации в Российской Федерации.

Проанализированы данные о 155 случаях МС, зарегистрированного у авиационного персонала. При верификации диагноза МС опирались на критерии Всероссийского научного общества кардиологов и Российского медицинского общества по артериальной гипертензии [1, 2].

В 128 случаях из 155 (83%) МС был выявлен у лиц летного состава, в том числе у командиров воздушных судов, в 27 случаях (17%) – у диспетчеров управления воздушным движением. Среди пациентов с МС преобладали лица в возрасте 50 лет и старше.

Из основных клинических проявлений МС наиболее часто регистрировались артериальная гипертензия (АГ) и ожирение. Диагноз АГ установили у 144 человек (92% от общего числа лиц с МС). Ожирение диагностировали у 137 (88% от общего числа лиц с МС), в остальных случаях выявлена избыточная масса тела. У 83 пациентов имела место дислипидемия, у 11 человек – сахарный диабет II типа, в 4 случаях – нарушенная толерантность к глюкозе.

Обращает на себя внимание высокая распространенность среди авиационного персонала одного из главных признаков МС – абдоминального ожирения.

Среди пациентов с ожирением из числа лиц летного состава частота экзогенно-конституционального ожирения достигает 14,5%, еще у 2,6% выявлена избыточная масса тела. Среди пациентов с ожирением из числа лиц диспетчерского состава данные показатели составили 15,1 и 3,2% соответственно.

АГ в группе диспансерного наблюдения зарегистрирована в 7,7% случаев у лиц летного состава и в 14,9% случаев у диспетчеров управления воздушным движением.

Особую озабоченность вызывала высокая частота регистрации прогностически неблагоприятных ассоциаций метаболических факторов риска. Так, сочетание АГ, ожирения и дислипидемии имело место в 36% случаев, а сочетание первых двух факторов с сахарным диабетом либо нарушенной толерантностью к глюкозе – в 9% случаев [3–6].

Таким образом, результаты проведенного исследования позволили констатировать широкую распространенность метаболических факторов риска, а также прогностически неблагоприятных их сочетаний среди лиц летного и диспетчерского состава, что свидетельствует об актуальности проблемы МС у представителей данной профессиональной группы, для решения которой необходима разработка и активное внедрение специальных образовательных и терапевтических программ.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Диагностика и лечение метаболического синдрома. Российские рекомендации (второй пересмотр) // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2009. – № 6, прил. 2. – С. 1–28.
  2. Маколкин, В. И. Метаболический синдром с точки зрения кардиолога: диагностика, немедикаментозные и медикаментозные методы лечения / В. И. Маколкин, В. И. Подзолков, Д. А. Напалков // Кардиология. – 2002. – № 12. – С. 91–97.
  3. Association between the metabolic syndrome and parental history of premature cardiovascular disease / J. Dallongeville [et al.] // Eur. Heart J. – 2006. – Vol. 27, No. 6. – P. 722–728.
  4. Coronary artery risk development in young adults study. Risk factors for the metabolic syndrome: the Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) study, 1985–2001 / M. R. Carnethon [et al.] // Diabetes Care. – 2004. – No. 27. – P. 2707–2715.
  5. Drager, L. F. Sympathetic activity, heart failure, obesity, and metabolic syndrome: is there any role for obstructive sleep apnea / L. F. Drager, E. M. Krieger, G. Lorenzi-Filho // Hypertension. – 2007. – Vol. 49, No. 6. – P. 38–42.
  6. Esser, N. Inflammation as a link between obesity, metabolic syndrome and type 2 diabetes / N. Esser, S. Legrand-Poels // Diabetes Res. Clin. Pract. – 2014. – Vol. 105, No. 2. – P. 141–150.
- 

**ARTERIAL HYPERTENSION AND METABOLIC SYNDROME IN AVIATION PERSONNEL**

**E. A. Praskurnichiy, I. V. Morozkina, O. M. Maslennikova, S. V. Pozdnyakov, V. D. Yustova**

**Key words:** metabolic syndrome, hypertension, abdominal obesity, dyslipidemia, aviation personnel, pilots, air traffic controllers.