

ВЛИЯНИЕ ОЖИРЕНИЯ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ

УДК 616.12-008.9:616-056.257-085

Исмоилов Ортик Исмоилович

Профессор кафедры анатомии

Самаркандский Государственный Медицинский Университет

Уткирова Гулсанам

Студентка лечебного факультета, группа 157

Самаркандский Государственный Медицинский Университет

Узбекистан, Самарканд

Аннотация

Ожирение является одной из наиболее значимых медико-социальных проблем современности и рассматривается как независимый фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний. Избыточное накопление жировой ткани способствует развитию артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточности, нарушений ритма сердца и других патологических состояний. В основе негативного влияния ожирения лежат хроническое системное воспаление, инсулинорезистентность, эндотелиальная дисфункция и активация нейрогуморальных механизмов. В статье рассмотрены основные механизмы поражения сердечно-сосудистой системы при ожирении, а также современные подходы к коррекции данного состояния.

Ключевые слова: ожирение, сердечно-сосудистые заболевания, артериальная гипертензия, атеросклероз, инсулинорезистентность, снижение массы тела.

THE EFFECT OF OBESITY ON THE CARDIOVASCULAR SYSTEM AND MODERN METHODS OF CORRECTION

Ismoilov Ortik Ismoilovich
Professor of the Department of Anatomy
Samarkand State Medical University

Utkirova Gulsanam
Student of the Faculty of Medicine, group 157
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Abstract

Obesity is one of the most significant medical and social problems of our time and is considered as an independent risk factor for cardiovascular diseases. Excessive accumulation of adipose tissue contributes to the development of hypertension, coronary artery disease, chronic heart failure, cardiac arrhythmias and other pathological conditions. The negative effects of obesity are based on chronic systemic inflammation, insulin resistance, endothelial dysfunction, and activation of neurohumoral mechanisms. The article discusses the main mechanisms of damage to the cardiovascular system in obesity, as well as modern approaches to correcting this condition.

Key words: obesity, cardiovascular diseases, arterial hypertension, atherosclerosis, insulin resistance, weight loss.

ВВЕДЕНИЕ

По данным Всемирной организации здравоохранения, распространенность ожирения неуклонно возрастает во всем мире. В настоящее время более миллиарда человек имеют избыточную массу тела или ожирение. Данное состояние ассоциировано с повышенной заболеваемостью и смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний, которые остаются ведущей причиной смерти населения. Ожирение характеризуется избыточным накоплением жировой ткани вследствие нарушения энергетического баланса между потреблением и расходом энергии. Индекс массы тела (ИМТ) более 30 кг/м² является основным диагностическим критерием ожирения. Патогенетические механизмы влияния ожирения на сердечно-сосудистую систему инсулинорезистентность [1,6].

Ожирение представляет собой хроническое заболевание, характеризующееся чрезмерным накоплением жировой ткани в организме. Согласно данным международных исследований, число людей с ожирением ежегодно увеличивается, что делает данную проблему одной из наиболее актуальных в современной медицине. Ожирение связано с повышенным риском развития различных заболеваний, среди которых особое место занимают сердечно-сосудистые патологии, являющиеся ведущей причиной смертности во многих странах мира. Избыточная масса тела оказывает комплексное воздействие на сердечно-сосудистую систему. При ожирении увеличивается объем циркулирующей крови и возрастает нагрузка на сердце. В результате сердечная мышца вынуждена работать интенсивнее, что со

временем приводит к гипертрофии миокарда и снижению его функциональных возможностей [2,7].

Одним из наиболее распространённых последствий ожирения является артериальная гипертензия. Увеличение массы тела способствует активации симпатической нервной системы и ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, что вызывает повышение артериального давления. Длительное существование гипертензии значительно повышает риск инфаркта миокарда и инсульта. Кроме того, ожирение сопровождается нарушением липидного обмена. В крови повышается уровень холестерина и триглицеридов, что способствует образованию атеросклеротических бляшек на стенках сосудов. Развитие атеросклероза приводит к ухудшению кровоснабжения органов и тканей, увеличивая вероятность возникновения ишемической болезни сердца [3,8].

Важную роль играет и хроническое воспаление, характерное для ожирения. Жировая ткань выделяет биологически активные вещества — адипокины и провоспалительные цитокины, которые оказывают негативное влияние на сосудистую стенку и способствуют прогрессированию сердечно-сосудистых заболеваний.

Среди наиболее распространённых осложнений ожирения можно выделить:

- артериальную гипертензию;
- ишемическую болезнь сердца;
- инфаркт миокарда;
- хроническую сердечную недостаточность;
- нарушения сердечного ритма;
- инсульт;
- тромбозы и тромбоэмболические осложнения.

Риск развития указанных заболеваний возрастает пропорционально степени ожирения и длительности его существования. Лечение ожирения должно быть комплексным и направленным не только на снижение массы тела, но и на уменьшение риска сердечно-сосудистых осложнений [4,6,9].

Основой лечения является коррекция образа жизни. Она включает рациональное питание с ограничением калорийности рациона, уменьшением потребления насыщенных жиров и простых углеводов, а также увеличение потребления овощей, фруктов и продуктов, богатых клетчаткой. Не менее важное значение имеет регулярная физическая активность. Умеренные аэробные нагрузки способствуют снижению массы тела, улучшению обмена веществ и укреплению сердечно-сосудистой системы. В случаях, когда изменение образа жизни оказывается недостаточно эффективным, применяются лекарственные препараты для снижения массы тела. Современные медикаменты помогают уменьшить аппетит, замедлить всасывание жиров или повлиять на механизмы регуляции энергетического обмена. Назначение лекарственной терапии должно осуществляться только врачом с учётом индивидуальных особенностей пациента. При тяжёлых формах ожирения и наличии серьёзных сопутствующих заболеваний может быть рекомендовано хирургическое лечение. Бариатрические операции позволяют существенно снизить массу тела и уменьшить риск развития сердечно-сосудистых осложнений. После хирургического вмешательства у многих пациентов наблюдается нормализация артериального давления, улучшение липидного профиля и снижение риска сахарного диабета [5,10].

Профилактика ожирения включает формирование здорового образа жизни с раннего возраста, рациональное питание, регулярную физическую активность, отказ от вредных привычек и своевременное медицинское обследование. Особое внимание должно уделяться лицам с наследственной

предрасположенностью к ожирению и сердечно-сосудистым заболеваниям [11,12].

Заключение

Ожирение является серьёзным фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и оказывает неблагоприятное влияние на работу сердца и сосудов. Артериальная гипертензия, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца и сердечная недостаточность являются наиболее частыми осложнениями данного состояния. Современные методы коррекции ожирения, включающие изменение образа жизни, медикаментозное лечение и хирургические вмешательства, позволяют эффективно снижать массу тела и уменьшать риск сердечно-сосудистых осложнений. Поэтому ранняя профилактика, своевременная диагностика и комплексный подход к лечению ожирения имеют важное значение для сохранения здоровья и повышения качества жизни населения.

Список литературы

1. Бирюкова Е. В. Ожирение—значимая медико-социальная проблема современности: факторы риска, патофизиологические детерминанты, стратегии терапии //Consilium Medicum. – 2024. – Т. 26. – №. 7. – С. 461-469.
2. Борисова С. В., Галимова Р. А. ГИГИЕНА ПИТАНИЯ И ЕЁ ВЛИЯНИЕ НА ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ //Вестник науки. – 2025. – Т. 3. – №. 1 (82). – С. 1257-1271.
3. КНЯЗЕВА Т. А., НИКИФОРОВА Т. И., ЛОБАНОВ А. А. ВЕСТНИК ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ //ВЕСТНИК ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ Учредители: Национальный

- медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии.
– 2022. – Т. 21. – №. 6. – С. 99-109.
4. Курманбекова М. Б., Бапаева М. К., Маханбеткулова Д. Н.
ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ПИТАНИЯ И ГИПОДИНАМИИ //Medicine, Science and Education. – 2025. – №. апрель. – С. 73-85.
 5. Мамедов М. Н., Друк И. В., Ахундова Х. Р. Контроль массы тела для оптимизации здоровья сердечно-сосудистой системы: фокус на современную фармакологическую терапию (мнение по проблеме) //Российский кардиологический журнал. – 2026. – Т. 31. – №. S1. – С. 60-67.
 6. Филинюк П. Ю. и др. Некоторые особенности коррекции дисфункции жировой ткани //Juvenis scientia. – 2023. – Т. 9. – №. 6. – С. 6-17.
 7. Csige I. et al. The impact of obesity on the cardiovascular system //Journal of diabetes research. – 2018. – Т. 2018. – №. 1. – С. 3407306.
 8. Kannel W. B. Lipids, diabetes, and coronary heart disease: insights from the Framingham Study //American heart journal. – 1985. – Т. 110. – №. 5. – С. 1100-1107.
 9. Levy D. et al. Prognostic implications of echocardiographically determined left ventricular mass in the Framingham Heart Study //New England Journal of Medicine. – 1990. – Т. 322. – №. 22. – С. 1561-1566.
 10. Ma C. et al. Effects of weight loss interventions for adults who are obese on mortality, cardiovascular disease, and cancer: systematic review and meta-analysis //bmj. – 2017. – Т. 359.
 11. Pereira M. A. et al. Dietary fiber and risk of coronary heart disease: a pooled analysis of cohort studies //Archives of internal medicine. – 2004. – Т. 164. – №. 4. – С. 370-376.

12. Shalnova S. A. et al. Cardiovascular mortality in 12 Russian Federation regions—participants of the “Cardiovascular Disease Epidemiology in Russian Regions” study //Russian Journal of Cardiology. – 2012. – Т. 5. – №. 97. – С. 6-11.