

ВОЗРАСТ-АССОЦИИРОВАННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКОГО СТАТУСА МУЖЧИН ИЗ БЕСПЛОДНЫХ ПАР

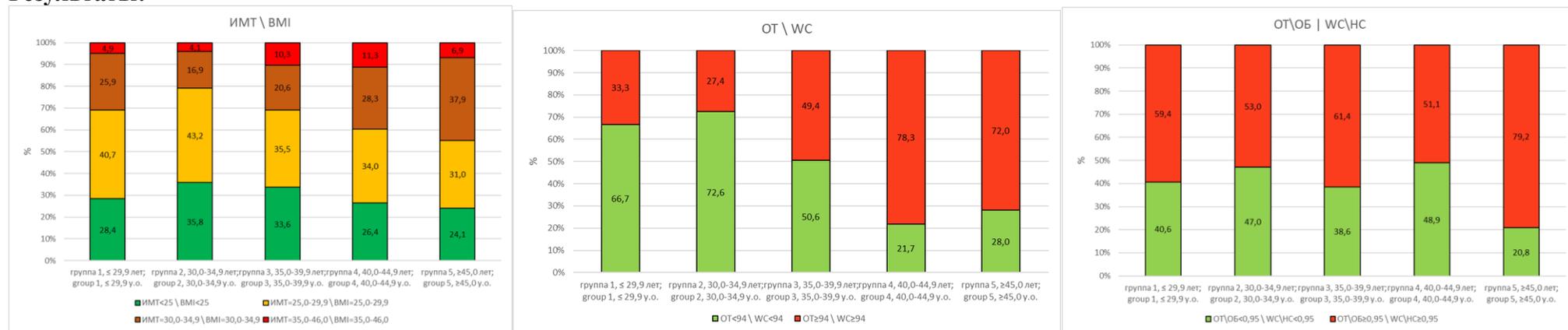
^{1,2} Е.А. Епанчинцева, ¹ В.Г. Селятицкая; ¹ ФГБНУ «ФИЦ ФТМ», ² ООО «НЦРМ» ГК «МиД»

Негативное воздействие ожирения на сперматогенез осуществляется через тепловые эффекты, гипогонадизм, гиперэстрогению, сексуальную дисфункцию, СД и т.д. Негативные последствия могут передаваться детям через генетические и эпигенетические механизмы, изменения ДНК зародышевых клеток. Известно, что у возрастных отцов худшие параметры спермы и исходы беременностей. Каков вклад в это ухудшение репродуктивных возможностей возраст-ассоциированного изменения антропометрических характеристик бесплодных мужчин, известно мало.

Цель: провести анализ антропометрического статуса у мужчин из бесплодных пар в возрастном аспекте

Материалы и методы: 1290 мужчин из бесплодных пар, обратившихся в ООО «НЦРМ» разделены на 5 групп: гр.1 (n=298) ≤29,9 лет, гр.2 (n=462) 30,0-34,9 лет, гр.3 (n=292) 35,0-39,9 лет, гр.4 (n=155) 40,0-44,9 лет, в гр.5 (n=83) ≥45,0 лет. Антропометрия: рост, масса тела, индекс массы тела (ИМТ), окружность талии (ОТ), окружность бедер (ОБ), ОТ/ОБ. Статистическая обработка - Statistica v.10.0: критерий Шапиро-Уилка, медиана (25-75 процентиля), критерии Краскела-Уоллиса, Манна-Уитни, ранговые корреляции Спирмена.

Результаты:



в общей выборке пациенты ≥40 лет - 19,1%; возраст (лет) мужчин \ женщин = 33,0(30,0-38,0) \ 32,0(29,0-35,0); с ИМТ≥25 - 67,5%; ИМТ=27,0 (24,0-30,0); ОТ=97,0 (88,0-104,0); стаж бесплодия=3,0 года (1,5-6,0). Возраст женщин (лет) в гр. 1-3 увеличивается, далее стабилен: 27,0 (25,0-29,0); 31,0 (29,0-33,0); 35,0 (32,0-37,0); 36,0 (33,0-39,0); 36,0 (32,0-39,0); p = 0,000; p_{1-2, 1-3, 1-4, 1-5, 2-3, 2-4, 2-5} < 0,005. Разница с возрастом мужчин растет от групп 1 и 2 к группе 5: 1год; 1год; 1,5года; 5 лет; 12 лет. Масса тела (кг) растет у мужчин до 40 лет и далее стабильна: 82,5 (73,2-94,3); 83,0 (75,0-93,5); 87,5 (76,5-98,0); 88,5 (80,5-101,5); 88,0 (78,0-99,0); p = 0,0000; p_{1-3, 1-4, 1-5, 2-3, 2-4, 2-5} < 0,005. ИМТ (кг\м²) растет с возрастом: 25,6 (23,0-29,1); 26,0 (23,9-29,0); 27,0(24,0-31,0); 28,0(25,0-31,0); 28,6(26,0-31,1); p = 0,0000; p_{1-3, 1-4, 1-5, 2-3, 2-4, 2-5} < 0,005. ОТ (см) растет с возрастом, что указывает на накопление висцерального жира: 92,0 (85,0-102,0); 95,0 (87,0-102,0); 99,0 (90,0-108,0); 100,0 (93,0-109,0); 102,0 (95,0-106,0); p = 0,0000; p_{1-3, 1-4, 1-5, 2-3, 2-4, 2-5} < 0,005. Величина ОБ стабильна во всех группах, а ОТ/ОБ растет с возрастом: 0,90 (0,85-0,95); 0,92 (0,88-0,96); 0,94 (0,90-0,99); 0,96 (0,92-0,99); 0,97 (0,93-1,00); p = 0,000; p_{1-2, 1-3, 1-4, 1-5, 2-3, 2-4, 2-5, 3-5} < 0,005. Снижение числа мужчин с ИМТ<25 с возрастом: до 30 лет >40%, а старше 45 лет <20%. Корреляционные связи возраста с массой тела (0,15), ИМТ (0,18), ОТ (0,25), ОБ (0,11), ОТ\ОБ (0,29), p<0,05.

Заключение: высокая частота избыточной массы тела и ожирения по абдоминальному типу в общей выборке, и возраст-ассоциированное накопление висцерального жира ассоциированы с нарушениями сперматогенеза в старшем возрасте и могут являться, по крайней мере частично, их причиной.