

ОСОБЕННОСТИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ И СОМАТОТИПИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У МУЖЧИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ЯЗВОЙ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

Бобрик А.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

К настоящему времени известны работы, посвященные изучению связи отдельных конституциональных особенностей с рядом заболеваний многих систем органов человека [1]. Среди мужчин, страдающих хроническим гастритом, в 58% случаев встречается мускульный и в 41% грудной соматотип [3]. Загромава Т.А. отмечает, что распределение конституционально-морфологических типов среди больных язвенной болезнью и здоровых лиц достоверно не различается, однако выявляет связи между прогрессирующим течением и астеническим соматотипом, непрогрессирующим течением и нормостеническим и гиперстеническим соматотипами [2]. По немногочисленным и противоречивым литературным данным можно судить о недостаточной изученности данного вопроса, в связи с этим представляется интересным исследование основных особенностей анатомической конституции у мужчин пожилого возраста с язвой желудка и 12-перстной кишки.

Цель исследования – установить отдельные особенности антропометрических и соматотипических показателей у мужчин пожилого возраста с язвой желудка и 12-перстной кишки.

Материал и методы. Проведена антропометрия 35 мужчин в возрасте 61–74 лет, находившихся на стационарном лечении в больницах г. Гродно (областная, городская №1 и №2) в период с 2001 по 2003 гг., страдающих язвой желудка и 12-перстной кишки. Для контроля были исследованы антропометрические показатели 46 мужчин пожилого возраста, не имеющих в анамнезе данной патологии и находившихся на профилактическом осмотре в поликлиниках №2 и №3 г. Гродно в 2006 г.

В основу соматотипирования был взят метод Н.А. Усовой (1993 г.) с учетом лепто- и гиперморфности скелета по усредненному поперечно-продольному показателю [4].

Статистическая обработка полученных результатов проведена при помощи прикладного пакета Statistica 6.0.

Результаты и обсуждение. Распределение средних значений антропометрических показателей у мужчин пожилого возраста с язвой желудка и 12-перстной кишки по сравнению с группой контроля представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Средние значения в распределении антропометрических признаков у мужчин с язвой желудка и 12-перстной кишки

Антропометрические показатели	Контрольная группа (n=46)		Язва желудка и 12-перстной кишки (n=35)	
	М	σ	М	σ
Масса тела, кг	83,75	14,45	71,86***	8,48
Длина тела, см	168,6	7,83	173,83**	5,41
Плечевой диаметр (ширина плеч), см	39,37	2,66	38,89	1,80
Поперечный диаметр грудной клетки, см	31,22	3,59	28,13***	2,52
Переднезадний диаметр грудной клетки, см	23,59	3,35	21,21***	2,36
Тазовый диаметр (ширина таза), см	32,72	2,68	29,45***	1,44
Обхват груди на вдохе, см	104,8	8,44	101,23	7,51
Обхват груди на выдохе, см	101,1	8,46	97,89	8,07
Средний обхват грудной клетки, см	102,9	8,42	99,56	7,74
Обхват плеча, см	30,07	3,82	29,46	2,61
Обхват предплечья, см	25,17	2,47	26,94**	2,23
Максимальный обхват бедра, см	47,00	6,96	49,17	5,31
Максимальный обхват голени, см	34,93	3,02	35,73	2,65
КЖС плеча, мм	28,37	11,93	8,57***	4,51
КЖС предплечья, мм	13,00	5,04	7,57***	3,60
КЖС под лопаткой, мм	20,63	8,75	12,86***	5,15
КЖС на животе, мм	41,04	16,62	19,13***	5,67
КЖС бедра, мм	32,76	12,18	14,69***	5,59
КЖС голени, мм	14,65	8,86	8,49***	4,31
Поперечный диаметр дистальных эпифизов костей предплечья, см	5,89	0,47	6,04	0,38
Поперечный диаметр дистальных эпифизов костей голени, см	6,68	0,53	7,40***	0,63

Примечания:

1. n – количество объектов в выборке;
2. М – среднее арифметическое значение;
3. σ – среднее квадратическое отклонение;
4. достоверные отличия от контрольной группы на уровне значимых:
* $p \leq 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Таким образом, мужчины с язвой желудка и 12-перстной кишки достоверно отличаются от контрольной группы увеличением длины тела, обхватного размера предплечья, поперечного диаметра дистальных эпифизов костей голени, тогда как у них отмечается снижение массы тела, поперечного и переднезаднего диаметра грудной клетки, ширины таза и всех кожно-жировых складок.

Таблица 2 – Распределение типов телосложения у мужчин пожилого возраста с язвой желудка и 12-перстной кишки в зависимости от степени общей лепто-, мезо- и гиперморфности скелета (в%)

Возраст	σ	Контрольная группа n=46			Язва желудка и 12- перстной кишки n=35		
		Л	М	Г	Л	М	Г
Пожилой (61-74 года)	1,0	10,9	71,7	17,4	17,1	80,0	3,2*
	1,25	6,5	82,6	10,9	11,4	85,7	–
	1,5	6,5	82,6	10,9	5,7	91,4	–

Примечания:

1 n – количество объектов в выборке;

2 σ – среднее квадратическое отклонение;

3 достоверное отличие от контрольной группы на уровне значимых –*
p ≤ 0,05.

Заключение. Таким образом, в результате исследования можно выделить характерные особенности для пациентов с язвой желудка и 12-перстной кишки: достоверное снижение гиперморфности телосложения по сравнению со здоровыми, увеличение длины тела, снижение массы тела и основных антропометрических признаков по сравнению с контрольной группой, при нормальном состоянии упитанности.

Полученные конституциональные признаки можно рассматривать в качестве маркеров предрасположенности к такому заболеванию, как язва желудка и 12-перстной кишки.

Литература:

1. Вильчинская, Л.П. Антропометрические показатели мужчин с разными формами нарушения мозгового кровообращения / Л.П. Вильчинская // Журнал Гродненского гос. мед. университета. – 2004. – №4. – С. 13–16.
2. Конституциональные особенности при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки /Т.А. Загрова// Сборник работ к 100-летию кафедры госпитальной терапии. – Томск, 1992. – С. 20-21.
3. Тимошенко В. О., Жавнерович Л. М., Вериго Л. И., Зыкова Л. Д. Конституциональный подход в клинко-эндоскопической и морфо-функциональной оценке хронического гастрита // Новости спортивной и медицинской антропологии. – Москва, 1991. – Вып. 3. – С.102.
4. Усоева, Н.А. Гармоничность и темпы физического и полового развития девочек-подростков и девушек разных соматотипов: автореф. дис. ... д-ра мед наук: 14.00.09, 14.00.01/Н.А. Усоева. – Санкт-Петербург, 1993 – 34 с.