

МОЛОДЁЖЬ, НАУКА, МЕДИЦИНА

МАТЕРИАЛЫ

**65-й Всероссийской межвузовской студенческой
научной конференции с международным участием**

Россия, г. Тверь, 17–18 апреля 2019 г.



Тверь 2019

В. В. Чембрович, А. В. Бобрик
УО «ГрГМУ», г. Гродно, Беларусь
Кафедра нормальной анатомии

ОСОБЕННОСТИ СОМАТИЧЕСКОЙ КОНСТИТУЦИИ ЖЕНЩИН С ЯЗВОЙ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

К фундаментальным аспектам учения о конституции относится проблема поиска внутренних связей между частными конституциями, а также сопряженности последних со структурно-функциональными состояниями организма. В настоящее время методы антропометрии позволяют дополнить признаки, характеризующие заболевание морфологическими показателями и тем самым уточнить диагноз [1], спрогнозировать течение болезни, а также выделить группы риска. Исследована зависимость между соматотипом и клиническими проявлениями ряда болезней: остеохондроза (возрастом его начала, клиникой, течением) [2], сахарного диабета [3], некоторых хирургических и гинекологических заболеваний, крипторхизма, варикозного расширения вен нижних конечностей, психических заболеваний [4]. Таким образом, многие заболевания, а также риск и прогноз психических и соматических отклонений явно связаны с соматометрическими переменными.

Цель исследования: установить особенности соматической конституции женщин с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯЖ).

Материалы и методы

Обследовано 38 женщин в возрасте 36–55 лет (второй зрелый возраст) и 33 женщины в возрасте 56–74 года (пожилой возраст), госпитализированных в гастроэнтерологические отделения больниц г. Гродно с заболеванием ЯЖ. Контрольную группу составили 66 женщин в возрасте 36–55 лет и 109 женщин в возрасте 56–74 года, в анамнезе которых отсутствовала исследуемая патология. Антропометрическая программа исследования включала в себя обследование больных по принятой в антропологии методике [5]. Обследование проводилось с использованием стандартного набора инструментария: вертикальный антропометр с градуировкой до 1 мм [6], медицинские весы, сантиметровая лента, тазомер, штангенциркуль. Результаты измерений регистрировались в индивидуальном антропометрическом бланке.

Тип телосложения у лиц зрелого и пожилого возраста определялся по модифицированной схеме Н. А. Усовой с учетом лепто- и гиперморфности скелета по усредненному поперечно-продольному показателю [7]. Данный метод основан на определении поперечно-продольной пропорциональности строения костного скелета, который с возрастом изменяется значительно меньше, чем жировой и мышечный компоненты соматотипа.

Результаты и обсуждение

У пациенток с ЯЖ во втором зрелом возрасте (табл. 1) было отмечено достоверное преобладание лептоморфного типа телосложения по сравнению с контрольной группой при 1,0 у (44,74 % против 15,15 %, $p < 0,01$) и при 1,25 у (31,58 % против 12,12 %, $p > 0,05$). Также у женщин с ЯЖ данного возраста наблюдалось снижение гиперморфного типа телосложения при 1,0 у (2,63 % против 18,18 %, $p > 0,05$) по сравнению с контролем. У пациенток пожилого возраста мезоморфный и гиперморфный тип телосложения преобладали по сравнению с практически здоровыми женщинами, за счет снижения выраженности лептоморфности скелета.

**Процентное распределение типов телосложения у женщин с ЯЖ
в зависимости от степени общей лепто- и гиперморфности скелета**

Возраст	σ	Контроль			ЯЖ		
		Л	М	Г	Л	М	Г
		n=66			n=38		
36–55 лет	1,0	15,15	66,67	18,18	44,74**	52,63	2,63*
	1,25	12,12	74,24	13,64	31,58*	68,42	–
	1,5	6,06	86,36	7,58	13,16	86,84	–
56–74 года		n=109			n=33		
	1,0	16,51	66,97	16,51	6,06▲▲▲	75,76▲	18,18▲
	1,25	6,42	81,65	11,93	–	90,91▲	9,09
	1,5	4,59	86,24	9,17	–	96,97	3,03

Примечания:

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

Анализируя возрастные изменения соматотипа у женщин с ЯЖ, можно отметить, что к пожилому возрасту отмечается достоверное снижение количества пациенток с лептоморфностью скелета и увеличивается с мезоморфным и гиперморфным типом телосложения.

Выводы: в результате проведенного исследования установлено, что у пациенток с ЯЖ во втором зрелом возрасте отмечается достоверное преобладание лептоморфного и снижение гиперморфного типа телосложения по сравнению с контрольной группой, а к пожилому возрасту наблюдается достоверное увеличение количества больных с мезоморфным и гиперморфным типом телосложения.

Литература

1. Meaney, F. I. Anthropologists in medical genetics: a developing niche / F. I. Meaney // Amer. J. Phys. Anthropol. — 1984. — Vol. 63, № 2. — P. 65–69.
2. Гончарова, Л. С. Временная и стойкая нетрудоспособность больных с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза в зависимости от соматотипа / Л. С. Гончарова // Периферическая нервная система. — Минск, 1997. — Т. 20. — С. 93–96.
3. Хрисанфова, Е. Н. Конституциональный аспект изучения гетерогенных форм сахарного диабета. Вып. 2 / Е. Н. Хрисанфова, Л. В. Бец, И. А. Глащенко // Новости спортивной и медицинской антропологии. — Москва, 1990. — С. 91–92.
4. Корнетов, Н. А. Клиническая антропология: теоретический подход и основные принципы / Н. А. Корнетов // Актуальные вопросы медицинской и клинической антропологии: материалы межреспублик. научн. симпозиума; ред. Н. А. Корнетов. — Томск: ТНЦ АМН, 1991. — С. 41–47.
5. Методика антропометрических исследований / ред. В. В. Бунак. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва, Ленинград: Огиз, Гос. мед. изд-во, 1931 («Мосполиграф», 11-я тип.). — 222 с.
6. Martin, R. Lehrbuch der Anthropologie / R. Martin // Stuttgart. — 1928. — P.1-2.
7. 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.