

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ ГОРОДА ГРОДНО В ВОЗРАСТЕ 4-5 ЛЕТ

Малиевская В.Ю., Кочнева Е.С., Майзик Ю.Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Гродно, Беларусь

Введение. Одними из важнейших показателей здоровья детского населения и социального благополучия являются показатели физического развития (ФР). Антропометрические показатели физического развития, характеризуют процессы роста и развития ребёнка, служат индикаторами прошлых и настоящих условий жизни, включая пищевой рацион, состояние здоровья и степень активности.

При анализе истории развития ребенка педиатры зачастую уделяют недостаточное внимание оценке антропометрических показателей. Соматометрическими (описательными) называются показатели, которые были получены в ходе наружного осмотра. Соматометрия позволяет получить общее представление о физическом развитии ребёнка, а именно определить тип строения тела в целом, а также отдельных его частей, их взаимоотношение, пропорциональность.

Отклонения в соматометрических показателях зачастую выступают в качестве индикатора нарушения функционального состояния организма ребёнка, а в последствии могут отражать наличие патологий. Для детей и подростков характерна неравномерность изменений скорости ростовых процессов, что обуславливает важность изучения морфофункциональных показателей физического развития [1, с. 21]. Одним из важных направлений в современной педиатрии является разработка прогностических моделей для определения предикторов развития заболеваний у детей на основе установления индивидуальных факторов риска.

Данные, полученные в ходе комплексных исследований дошкольников, предстают в качестве основы для популяционного мониторинга состояния здоровья вышеуказанной группы населения в конкретном регионе. Выделить общепринятые стандартные показатели физического развития не представляется возможным, так как разные условия проживания (уровень урбанизации, климатическая зона, социально-экономические факторы) обуславливают изменение соматометрических и функциональных показателей населения. В связи с этим, определяются региональные стандарты показателей физического развития, которые должны проверяться и при необходимости обновляться примерно через каждые пять лет из-за постоянно меняющихся условий и образа жизни [3, с. 48].

Цель: установить и проанализировать особенности соматометрических показателей дошкольников мужского пола в возрасте 4-5 лет.

Методы исследования. Исследование проводилось на базе детских садов города Гродно. В исследовании приняли участие 67 мальчиков. Все исследованные дети родились и проживают на территории города Гродно.

Были проведены соматометрические измерения по длине тела и массе тела, а также рассчитаны показатели: среднее арифметическое (M), ошибка среднего (m) и стандартное отклонение (SD). Антропометрическое обследование проводилось с использованием стандартного антропометрического набора инструментов по методике В. В. Бунака, в соответствии с программой традиционно используемой антропологами Беларуси. Длину тела измеряли с помощью ростомера или антропометра – вертикальная стойка высотой до 2 м с делениями каждые 0,5 см, установленная на прочной площадке. Для взвешивания использовали медицинские весы рычажного типа или электронные медицинские весы (точность измерения до 50 г) [2, с. 301]. Калибровка обязательно проводится перед каждым новым измерением.

Статистический анализ данных осуществлялся с использованием пакета прикладных статистических программ «Statistica 10».

Результаты и их обсуждение. По результатам исследования была составлена следующая таблица.

Таблица 1 – Соматометрические показатели длины и массы тела мальчиков 4-5 лет

Показатели	M	m	SD	Min	Max
Длина тела, см	109,58	0,38	0,92	108,56	110,86
Масса тела, кг	18,20	0,22	0,53	17,63	19,19

Анализируя собранные данные средняя длина тела составила $109,58 \pm 0,38$ см ($SD=0,92$ см), средняя масса тела – $18,20 \pm 0,22$ кг ($SD=0,53$ кг). Низкие значения стандартных отклонений свидетельствуют о высокой степени однородности выборки и отсутствии резких индивидуальных различий в исследуемой группе. Разброс средних значений длины тела по отдельным годам (минимум 108,56 см, максимум 110,86 см) и массы тела (17,63 – 19,19 кг) не превышает 2,3 см и 1,56 кг соответственно, что указывает на относительную стабильность физического развития. Выраженных трендов к акселерации или децелерации за данный период не выявлено.

Выводы. Физическое развитие мальчиков 4-5 лет г. Гродно в период 2019-2024 гг. характеризуется стабильными, однородными показателями длины и массы тела, соответствующими региональным возрастным нормативам. Полученные данные могут служить основой для мониторинга физического развития дошкольников города и сравнения с последующими периодами наблюдения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мельник, В. А. Влияние уровня урбанизации на развитие морфофункциональных показателей физического развития школьников / В. А. Мельник // Человек. Спорт. Медицина. – 2018. – Т. 18, № 4. – С. 20–26.

2. Малиевская, В. Ю. Характеристика некоторых соматических показателей дошкольников 4–5 лет, обследованных в период с 2019 по 2022 гг. (Гродно, Беларусь) / В. Ю. Малиевская // Биоразнообразие и рациональное использование природных ресурсов : материалы XI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Махачкала, 27–28 апреля 2023 г. – Махачкала : АЛЕФ, 2023. – С. 301–302.

3. Оценка физического развития детей и подростков г. Астрахани, как необходимость создания региональных стандартов / А. А. Антонова, Г. Р. Сагитова, Г. А. Яманова, В. М. Серeda // Астраханский медицинский журнал. – 2022. – Т. 17, № 4. – С. 47–57.

ЗАКОНОМЕРНОСТИ И ВАРИАНТЫ ЛОКАЛИЗАЦИИ СОСУДОВ КОРОНАРНОГО РУСЛА СЕРДЦА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

Мермер В.Б., Ромбальская А.Р.

*Белорусский государственный медицинский университет,
Минск, Беларусь*

Введение. Все чаще в последнее время кардиологи обращают внимание на ишемию миокарда, не связанную с атеросклерозом венечных артерий. Например, одной из причин приступов стенокардии или коронарной недостаточности являются врожденные аномалии отхождения венечных артерий. Конфигурационные аномалии в виде извитости их основных ветвей так же могут являться причинами коронарной недостаточности [2, с. 933]. Многие работы посвящены морфометрическим исследованиям ангиоархитектоники сердца, причем чаще всего рассматривается либо одна из венечных артерий, либо определенный возрастной период. Редко встречаются описания вариантов расположения сосудов коронарного русла, закономерности их распределения и взаимосвязь друг с другом, а ведь именно эти данные важны для врачей диагностических кабинетов и кардиохирургов.

Большинство вариаций коронарных артерий являются доброкачественными и поэтому обнаруживаются случайно или после смерти. Однако некоторые аномалии отхождения коронарных артерий связаны с ишемией миокарда и повышенным риском внезапной сердечной смерти [1, с. 779].

Данные об особенностях строения и различных вариантах топографии отдельных анатомических образований сердца можно использовать в кардиологии и кардиохирургии при разработке комплекса лечебных мероприятий и профилактики возможных гемодинамических нарушений, а также при реконструктивных операциях на сердце.

Цель: изучить закономерности и варианты локализации левой и правой венечных артерий и их ветвей сердца взрослого человека. Установить следующие морфометрические показатели:

1) длина сердца;