

Антропометрический анализ толщины кожно-жировых складок тела девочек 7-11 лет при вегетативных расстройствах сердечно - сосудистой системы.

Сазонова О.Н.

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра анатомии человека

Харьков, Украина

Anthropometric analysis of the thickness skin-fat folds body girls 7-11 years vegetative disorders the cardiovascular system.

Sazonova O.N.

Kharkov national medical university

Department of human anatomy

Kharkov, Ukraine

Вегетативная дистония сердечно - сосудистой системы (ВСД) - одно из распространенных донозологических состояний, которое наблюдается среди людей разных возрастных и половых групп и рассматриваемого в современном обществе не только, как значительная медицинская, но и как социальнозначимая проблема, определяющая частоту сердечно - сосудистых заболеваний в старших возрастных группах.

Методы оценки компонентного состава массы тела с позиций классической анатомии в последние годы получили новый импульс: разработаны способы оценки мышечной, костной и жировой компонентов тела с учетом его соматотипа. Эти разработки активно внедряются как педиатрами, так и врачами других специальностей.

Цель исследования заключалась в изучении и антропометрическом анализе отдельных линейных размеров тела девочек 7-11 лет (здоровых и с вегетативными расстройствами сердечно - сосудистой системы).

Материалы и методы исследования. Для сравнительного исследования задействовано 375 девочек 7-11 лет, включая 210 здоровых (120 городских и 90 сельских жителей) и 165 с вегето-сосудистой дистонией (85 городских и 80 сельских жителей). Антропометрию выполнено в условиях плановых комплексных медицинских осмотров школьников, согласно методике В.В. Бунака.

Толщину подкожно-жировых складок измеряли с помощью кали-пера в восьми местах: на задней поверхности плеча – измеряется при опущенной руке в верхней трети плеча над трехглавой мышцей, ближе к ее внутреннему краю, берется вертикально; на передней поверхности плеча – измеряется в верхней трети внутренней поверхности плеча над двухглавой мышцей, берется вертикально; на передней поверхности предплечья – измеряется

на внутренней поверхности, в наиболее широком месте, берется вертикально; под нижним углом лопатки – измеряется в косом направлении (сверху вниз, с середины кнаружи); на боку (верхнеподвздошная) – измеряется выше гребня подвздошной кости, берется вертикально; животе – измеряется на уровне пупка справа от него на расстоянии 5 см, берется вертикально; на бедре – измеряется в положении исследуемого сидя на стуле, ноги согнуты в коленных суставах под прямым углом, в верхней части бедра на переднелатеральной поверхности, параллельно ходу паховой складки, несколько ниже ее; на голени – измеряется в том же выходном положении, что и на бедре, берется почти вертикально на заднелатеральной поверхности верхней части голени, на уровне нижнего угла подколенной ямки.

У больных сельских и городских девочек установлено статистически значимое увеличение толщины подкожно-жировой складки на задней поверхности плеча ($p < 0,001-0,01$) в сравнении со здоровыми девочками одногодками. У больных сельских и городских девочек установлено статистически значимое увеличение толщины подкожно-жировой складки на задней поверхности плеча ($p < 0,001-0,01$) в сравнении со здоровыми детьми. Установлено статистически значимое увеличение толщины кожно-жировой складки на передней поверхности плеча у городских и сельских девочек с ВСД ($p < 0,01-0,05$), в сравнении с здоровыми одногодками.

Однако, сравнение толщины кожно-жировой складки на передней поверхности плеча между здоровыми городскими и сельскими девочками установило только достоверное уменьшение величины данного показателя у сельских девочек ($p < 0,001$) в сравнении со здоровыми одногодками. Установлено достоверное увеличение толщины кожно-жировой складки под лопаткой у больных городских и сельских девочек в сравнении со здоровыми одногодками ($p < 0,001$). Установлено достоверное увеличение толщины кожно-жировой складки на груди как у больных сельских и городских девочек ($p < 0,01$) в сравнении со здоровыми детьми. Установлено достоверное увеличение толщины кожно-жировой складки на животе у больных сельских и городских девочек ($p < 0,001-0,01$) в сравнении с здоровыми. Установлено достоверное увеличение толщины кожно-жировой складки на боку у больных девочек ($p < 0,001-0,01$) в сравнении со здоровыми. Среди больных девочек не выявлено достоверной разницы толщины кожно-жировой складки на бедре в сравнении со здоровыми девочками одногодками, зато у сельских девочек с ВСД выявлено достоверное увеличение в сравнении со здоровыми ($p < 0,05$). Среди девочек с ВСД выявлено только статистически значимое уменьшение толщины кожно-жировой складки на голени у городских девочек, ($p < 0,05$) в сравнении со здоровыми.

Установлено статистически значимое увеличение толщины кожно-жировой складки на передней поверхности плеча у городских и сельских девочек с ВСД ($p < 0,01-0,05$), в

сравнении со здоровыми одногодками. Среди девочек с ВСД выявлено статистически значимое увеличение толщины кожно-жировой складки на голени у городских девочек, ($p < 0,05$) в сравнении со здоровыми.

Перспективы дальнейших исследований связаны с изучением и сравнительным анализом размеров тела и составляющих его массы с определением информативных антропометрических индикаторов для популяционного скрининга.