

**ИССЛЕДОВАНИЕ НЕКОТОРЫХ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ
ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ВСД**

Терещенко А.А., Сазонова О. Н., Зборовский Н. И., Нестеров О. А., Хромец А. И.
Харьковский национальный медицинский университет
Харьков, Украина

RESEARCH OF SOME ANTHROPOMETRIC INDEXES AT VSD

Tereshenko A. A., Sazonova O., Zborovskiy N., Nesterov O., Khromets A.
Kharkov National Medical University
Kharkiv, Ukraine

Согласно исследованиям Б. Никитюка и Н. А. Корнетова получения максимально полной информации о связи различных конституционных признаков (в том числе антропометрических показателей, соматотипа, компонентного состава массы тела) с возникновением мультифакториальных заболеваний является одним из подходов к реализации фенотипического анализа. Однако, для установления конституционных критериев этих заболеваний необходимо четко провести границу между нормой и патологией, для чего требуется накопление фактических данных о здоровом человеке.

Вегетативная дистония сердечно - сосудистой системы (ВСД) - одно из наиболее распространенных нозологических состояний, которое регистрируется 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.

Цель исследования заключалась в изучении и сравнительном 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 вегетососудистой дистонией (85 городских и 80 сельских жителей). Антропометрию выполнено в условиях плановых комплексных медицинских осмотров школьников, согласно методике В.В. Бунака включало в себя определение парциальных размеров тела.

Установлено статистически значимое уменьшение высоты плечевой точки только у больных ВСД городских девочек ($p < 0,05$) по сравнению со здоровыми городскими девочками. При сравнении высоты плечевой точки между соответствующими группами

больных ВСД городскими или сельскими девочками установлено достоверное уменьшение показателя ($p < 0,01$) по сравнению со здоровыми. Установлено статистически значимое увеличение высоты пальцевой точки больных ВСД как городских, так и сельских девочек по сравнению со здоровыми сверстниками ($p < 0,001$).

Сравнение показателя ширины дистального эпифиза предплечья между здоровыми девочками независимо от места проживания, показало достоверное уменьшение данного показателя в городских и у сельских девочек ($p < 0,01$) по сравнению со здоровыми сверстниками.

Выявлено статистически значимое уменьшение ширины дистального эпифиза предплечья у больных ВСД городских девочек подросткового возраста по сравнению со здоровыми сверстниками ($p < 0,001$). При сравнении ширины дистального эпифиза предплечья между соответствующими группами больных ВСД сельских девочек не установлено достоверной разницы данного показателя по сравнению со здоровыми сверстниками. При сравнении показателя ширины дистального эпифиза предплечья между здоровыми или больными девочками, независимо от их места жительства, установлено достоверное увеличение данного показателя независимо от их места жительства, по сравнению со здоровыми, или соответственно, больными девочками сверстниками.