



Рис. 2. Тимус крыс группы «ЭГ + 14 сут.». Незначительная отечность периваскулярного пространства. Окраска гематоксилином Майера и эозином. Объектив 40, окуляр 10

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, нами установлено, что к концу острого периода (3-и сут. после ЭГ) у крыс развивается временная, или акцидентальная инволюция тимуса. Это можно объяснить резким превалированием в тканях органа катаболических процессов. Однако к концу анаболической фазы постгипертермического периода восстановления баланса процессов созревания и миграции тимоцитов в органе еще

не произошло. Поэтому можно говорить только о значительном восстановлении структуры тимуса к концу 14-х сут. после проведения экспериментальной гипертермии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ефремов А. В., Пахомова Ю. В., Пахомов Е. А. и др. // Изобретения. Полезные модели. — 2001. — № 10. — С. 43—45.
2. Зерчанинова Е. И. О роли тучных клеток в регуляции кроветворения при действии на организм экстремальных факторов: автореф. дис. ... к. м. н. — Екатеринбург, 2000. — 20 с.
3. Кветной И. М., Ярилин А. А., Полякова В. О., Князькин И. В. Нейроиммуноэндокринология тимуса. — СПб.: Издательство ДЕАН, 2005. — 160 с.
4. Селятицкая В. Г., Обухова Л. А. Эндокринно-лимфоидные отношения в динамике адаптивных процессов. — Новосибирск: Издательство СО РАМН, 2001. — 168 с.
5. Ярилин А. А. // Иммунология. — 2004. — № 5. — С. 312—320.
6. Zeiss C. J. // Vet. Pathol. — 2003. — Vol. 40, № 5. — P. 481—495.

Контактная информация

Васендин Дмитрий Викторович — к. м. н., доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф медико-профилактического факультета Новосибирского государственного медицинского университета, e-mail: vasendindv@gmail.com

УДК 572:611

СОМАТОТИПОЛОГИЧЕСКИЕ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЮНОШЕЙ ДОПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА ВОЛГОГРАДСКОГО РЕГИОНА

В. Б. Мандриков, А. И. Краюшкин, А. С. Прачук

Кафедра анатомии человека ВолгГМУ

Представлены данные исследования антропометрических и соматотипологических параметров юношей допризывников Волгоградского региона.

Ключевые слова: антропометрия, соматотип, соматотипология, допризывники.

SOMATOMETRIC AND ANTHROPOMETRIC FEATURES OF YOUNG MEN BEFORE DRAFT AGE

V. B. Mandrikov, A. Yu. Krayushkin, A. S. Prachuk

The paper presents research data of anthropometric and somatotypological parameters of young males of preinduction age in the Volgograd region.

Key words: anthropometry, somatotype, somatotypology, young males of preinduction age.

Термин «допризывник» относится к юношам в возрасте от 14 до 17 лет, так как именно в 14-летнем возрасте юноша становится на учет в военном комиссариате по месту своего жительства.

Важной задачей в системе подготовки допризывников к службе в армии остается укрепление их

здоровья, повышение уровня физической подготовленности.

Однако в интерпретации данных медицинских обследований существуют расхождения по принадлежности конкретного индивида к различным социопуляционным группам. Исследований по оценке сомато-

типологии юношей в разрезе их готовности к службе в рядах Вооруженных Сил Российской Федерации крайне мало. В то же время смещение акцентов при интерпретации результатов исследований именно в этом направлении представляет несомненный интерес, так как позволяет, начиная с 14-летнего возраста, отслеживать и, возможно, корректировать степень готовности подрастающего поколения к военной службе.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение антропометрических показателей юношей призывного возраста, проживающих на территории Волгоградской области.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Обследовано 386 юношей в возрасте 14—17 лет, проживающих на территории Волгоградской области.

Для определения антропометрических показателей использовалась антропометрическая методика В. В. Бунак [1]. В число изучаемых соматометрических признаков были включены масса тела, длина тела, длина плеча, бедра, голени; поперечные диаметры плеча, предплечья, бедра, голени; толщина кожно-жировой складки (на задней поверхности плеча в средней трети над трехглавой мышцей, над серединой брюшка двуглавой мышцы плеча, на передней поверхности бедра над портняжной мышцей, в нижней трети бедра над наружной головкой широкой мышцы бедра).

Соматотипирование проводилось согласно методике Дорохова Р. Н., Петрухина В. Г. [2, 3].

Полученные данные обрабатывали вариационно-статистическими методами в среде Windows с использованием пакета прикладных программ «Statistica-6» (Statsoft-Russia®) и Microsoft Excel® 2010.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Установили, что в исследованном возрастном интервале юношей допризывного возраста наиболее часто встречается мезосоматический (MeC) тип телосложения по габаритному уровню варьирования признаков (57,4 %). Далее следует макросоматический (MaC) (19,6 %) и микросоматический (MiC) (16,4 %) тип телосложения. Мегалосоматический (MeG) тип, как крайний тип телосложения, встречается лишь в 6,6 %. Наши данные вполне согласуются с результатами соматотипологических исследований юношей сопоставимого возраста других исследователей [5, 6].

По компонентному уровню варьирования признаков (табл. 1), по выраженности жирового компонента наиболее часто встречается мезокорпулентный тип (MeK) (51,2 %), микрокорпулентный (MiK) и макрокорпулентный (MaK) тип встречается в 20,4 и 28 % от общего числа обследованных юношей допризывников.

По мышечному компоненту также наибольшую встречаемость имеет мезомышечный тип (51,2 %). Мик-

ро- (MiM) и макромышечный (MaM) тип имеет встречаемость 22,3 и 26,5 %.

Таблица 1

Распределение обследованных юношей по компонентному уровню варьирования признаков

Жировой компонент	MiK	MeK	MaK	MeG
	20,4	51,2	28,4	0
Мышечный компонент	MiM	MeM	MaM	MeG
	22,3	51,2	26,5	0
Костный компонент	MiO	MeO	MaO	MeG
	18,6	43,2	29,2	9,0

Примечание. MiK — микрокорпулентный, MeK — мезокорпулентный, MaK — макрокорпулентный, MeG — мегакорпулентный, MiM — микромышечный, MeM — мезомышечный, MaM — макромышечный, MeG — мегомышечный, MiO — микроостный, MeO — мезоостный, MaO — макроостный, MeG — мегоостный.

Учитывая тот факт, что в различных родах войск предъявляют определенные требования к антропологии военнослужащих, представленные данные имеют значение в характеристике конституциональных особенностей юношей допризывного возраста, проживающих в южном регионе России, и дополняют уже полученные данные других исследователей.

Встречаемость костного компонента имеет аналогичную выраженность. Так, мезоостный (MeO) тип встречается в 43,2 %, микро- (MiO) и макроостный (MaO) тип имеет встречаемость 18,6 и 29,2 % соответственно. Мегалоостный (MeG) тип встречается в 9 % случаев.

Учитывая относительное постоянство соматотипологических параметров человека [2], возможно выделить исследуемую возрастную группу в отдельную категорию — «допризывники». Выделение данной градации позволит оптимизировать научные исследования по соматотипологии согласно потребностям Вооруженных Сил.

В результате обследования юношей допризывного возраста нами были разработаны центильные таблицы антропометрических показателей допризывников Волгограда в возрасте 14—17 лет. При сравнительной оценке по центильным таблицам допризывники Волгограда несколько опережают подростков по общероссийским данным по массе тела, а по длине тела — до 15—17 лет, по окружности грудной клетки — до 17 лет.

Для суждения о соотносительности антропометрических показателей необходимы данные о соотношении массы тела и длины тела у допризывников. С этой целью все обследуемые были распределены на группы с интервалом длины тела в 5 см. Для каждой такой группы рассчитаны центильные значения массы тела, уточняющие ее нормальные значения для данной ростовой группы и наглядно отражающие фактические характеристики физического развития допризывников (табл. 2).

Таблица 2

Оценка массы тела относительно длины тела у допризывников, кг

Длина тела	Центили, %						
	3	10	25	50	75	90	97
161,0—165,9	43,2	44,2	46,1	50,0	55,0	58,0	67,3
166,0—170,9	45,0	50,0	52,3	55,8	61,1	66,1	73,3
171,0—175,9	50,0	52,6	57,1	60,0	66,2	68,1	74,3
176,0—180,9	52,1	56,2	61,1	65,3	69,0	72,1	80,3
181,0—185,9	58,1	60,9	63,7	67,1	71,7	78,0	81,0

В целях установления региональных особенностей физического развития подростков Волгограда мы сопоставили наши результаты с аналогичными данными московских юношей допризывников аналогичного возраста (Ямпольская Ю. А., 2005). Полученные данные свидетельствуют, что среди московских допризывников доля лиц с нормальным физическим развитием существенно ниже и составляет до 74,4 % (согласно нашим данным — 79,3 %). Число допризывников, имеющих дефицит массы тела, наоборот, выше в московском регионе и составляет до 14,5 % (согласно нашим данным — 11,1 %).

Уровень физического развития юношей Волгограда мы сравнивали с таковым с ровесниками других регионов России: допризывниками Владивостока 16—18 лет (Крукович Е. В. с соавт.), Тюмени — 16—21 года (Ионина Е. В.), Красноярска — 17—18 лет (Анисимова Е. Н.), Челябинска — 16—17 лет (Узунова А. Н. с соавт.), Саратова — 17—20 лет (Уметский В. С.), Рязани — 16 лет (Сауткин М. Ф.), Москвы — 16—17 лет (Ямпольская Ю. А.), Пензы — 16—21 года (Калмин О. В. с соавт.); юноши г. Нальчика (Тлакадугова М. Х.); юноши Ростова-на-Дону — 17—21 года (Вартанова О. Т.) и Магадана — 16—19 лет (Соколов А. Я. с соавт.).

У юношей допризывного возраста Волгограда (16—17 лет) средние величины массы тела выше на 2,1 кг ($p < 0,03$) по сравнению с их сверстниками из Магадана и Ростова, на 4,1 кг ($p < 0,05$) — с юношами из Челябинска, на 5,5 кг ($p < 0,005$) — из Рязани. Большую массу тела в сравнении с юношами Волгограда имеют только юноши г. Тюмени — на 3,2 кг ($p < 0,005$). Достоверной разницы данного показателя не обнаружено между юношами Владивостока, Красноярска, Москвы, Пензы и Саратова. Юноши Волгограда опережали в росте своих ровесников из г. Пензы на 2,3 см ($p < 0,005$) и г. Рязани — на 3,7 см ($p < 0,001$). Длина тела юношей Волгограда не имела достоверной разницы по сравнению с длиной тела юношей из Владивостока, Красноярска, Москвы, Нальчика, Магадана, Ростова, Саратова, Тюмени, Челябинска. Округлость грудной клетки у юношей Вол-

гограда выше на 2,2 см ($p < 0,005$) по сравнению с их сверстниками из Рязани, на 3,5 см ($p < 0,005$) — с юношами Челябинска. Более узкая грудная клетка была у волгоградских юношей-допризывников по сравнению с их ровесниками из Красноярска — на 1,5 см ($p < 0,01$) и Пензы — на 3,3 см ($p < 0,001$). Не обнаружено достоверной разницы в данном показателе между юношами Волгограда и юношами Магадана, Москвы, Нальчика, Саратова, Тюмени.

Таким образом, в нашем исследовании были получены данные о распределении юношей допризывного возраста (14—17 лет) по соматотипам — габаритному и компонентному уровню варьирования признаков в Волгоградском регионе, а также дана сравнительная характеристика уровня их физического развития с другими регионами России.

Учитывая тот факт, что различные рода войск предъявляют определенные, зачастую противоположные, требования к военнослужащим, представленные данные имеют значение в характеристике конституциональных особенностей юношей допризывного возраста, проживающих в регионах России, и дополняют уже полученные данные других исследователей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. По габаритному уровню варьирования признаков, наибольшую встречаемость имеет мезосоматический тип телосложения (57,4 %).

2. По компонентному уровню варьирования: по жировому компоненту, наибольшую встречаемость имеет мезокорпулентный тип; по мышечному компоненту — мезомышечный тип (51,2 %) и по костному компоненту — мезоостный тип.

3. Уровень физического развития юношей допризывного возраста Волгограда имеет свои, региональные особенности, что необходимо учитывать при сравнении с другими регионами РФ.

ЛИТЕРАТУРА

- Бунак В. В. Методика антропометрических исследований. — М., Л.: Госмедиздат, 1941. — 168 с.
- Дорохов Р. Н. Методика соматотипирования детей и подростков / Р. Н. Дорохов, В. Г. Петрухин / Медико-педагогические аспекты подготовки юных спортсменов. — Смоленск, 1989. — С. 4—15.
- Дорохов Р. Н., Левченко В. А. // Новости спортивной медицины и антропометрии. — 1993. — № 3. — С. 86—87.
- Лиманская Н. И., Елисеев С. В., Прачук А. С. Технология оценки морфофункционального состояния организма юношей допризывного и призывного возраста / Актуальные вопросы учебно-педагогического контроля в массовой физической культуре и спорте. Материалы Международной научно-практической конференции — Волгоград, ФГОУВПО ВГАФК, — 2009. — С. 34—37.
- Чаплыгина Е. В. // Военно-медицинский журнал. — 2007. — № 5. — С. 62.

6. Харламов Е. В. Конституционально-типологические закономерности взаимоотношения морфологических маркеров у лиц юношеского и первого периода зрелого возраста: Автореф. дис. ... докт. мед наук. — Волгоград, 2008. — 40 с.

Контактная информация

Прачук Анна Сергеевна — ассистент кафедры анатомии человека ВолгГМУ, врач участковый педиатр МУЗ «Детская клиническая поликлиника № 31», e-mail: a-prachuk@ya.ru

УДК 616-018.2-007.17:616.9:612.44+612.018:616.8

ИНФЕКЦИОННЫЕ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ЛИЦ С ДИСПЛАЗИЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА И ИХ ВЗАИМОСВЯЗЬ С УРОВНЕМ ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ

М. А. Гурмач, П. А. Чижов, М. П. Смирнова, Т. В. Медведева

Ярославская государственная медицинская академия

У 181 пациента с дисплазией соединительной ткани сердца (ДСТС) изучена заболеваемость инфекционными и воспалительными заболеваниями, ее зависимость от уровня гормонов щитовидной железы и наличия вегетативной дисфункции. Установлено, что больные с разными ДСТС достоверно чаще, чем лица без ДСТС, болеют инфекционными и воспалительными заболеваниями. У лиц с ДСТС выявлена зависимость заболеваемости ОРВИ 3 и более раз в году и хроническим бронхитом от уровня гормонов щитовидной железы и взаимосвязь заболеваемости хроническим гастритом, панкреатитом, дуоденитом и язвенной болезнью с вегетативной дисфункцией.

Ключевые слова: дисплазия соединительной ткани сердца, заболеваемость инфекционными и воспалительными заболеваниями, гормоны щитовидной железы, вегетативная дисфункция.

INFECTIOUS AND INFLAMMATORY DISEASES IN PATIENTS WITH DYSPLASIA OF THE CONNECTIVE TISSUE OF THE HEART AND THEIR ASSOCIATION TO THE LEVEL OF THYROID HORMONES AND VEGETATIVE DYSFUNCTION

M. A. Gurmach, P. A. Chizhov, M. P. Smirnova, T. V. Medvedeva

We studied the rate of infectious and inflammatory diseases, its dependence on thyroid hormone levels and the presence of vegetative dysfunction in 181 patients with dysplasia of the connective tissue of heart (DCTH). It is established that patients with different DCTH develop infectious and inflammatory diseases significantly more often than individuals without DCTH. In individuals with DCTH we revealed dependence between a triple rate of AVRI or chronic bronchitis, and the thyroid hormone levels as well as an association between the rate of chronic gastritis, pancreatitis, duodenitis and peptic ulcer disease, and the presence of vegetative dysfunction.

Key words: dysplasia of the connective tissue of the heart, rate of infectious and inflammatory diseases, thyroid hormones, vegetative dysfunction.

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) стойко удерживают первое место среди заболеваний инфекционной этиологии. Они же лидируют по частоте возникновения осложнений [1, 4, 5]. Частые ОРВИ приводят к ослаблению защитных реакций организма, способствуют формированию хронической бронхолегочной патологии [1].

Имеются данные о большей заболеваемости ОРВИ у лиц с дисплазией соединительной ткани, особенно с дисплазией соединительной ткани сердца (ДСТС). Данная связь не случайна, поскольку одной из функций соединительной ткани является иммунологическая защита [3]. Существенное влияние на иммунитет и заболеваемость оказывают железы внутренней секреции и нервная система [7, 8].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение заболеваемости инфекционными, инфекционно-воспалительными и аллергическими заболеваниями и ее особенностей в зависимости от уровня гормонов щитовидной железы и вегетативной дисфункции (СВД) у молодых людей с различными ДСТС.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследование включили 181 чел. (119 девушек, 62 юноши) в возрасте 20—23 лет с различными ДСТС, из которых 122 человека имели изолированный пролапс митрального клапана (ПМК), 15 — аномально расположенную хорду (АРХ), 21 — комбинацию ПМК и пролапса трикуспидального клапана (ПТК), 23 — комбинацию ПМК и АРХ. Группу контроля — 51 чел. (30 девушек,