

Реферати

АМПЛИТУДНЫЕ И СКОРОСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДВИЖЕНИЯ МИТРАЛЬНОГО И АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНОВ СЕРДЦА И СКОРОСТЬ ЦИРКУЛЯРНОГО УКОРОЧЕНИЯ ВОЛОКОН МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ЗДОРОВЫХ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПОДОЛЬЯ

Гунас И.В., Шеремета Р.А., Пилипонова В.В., Рокунец И.Л.

У 109 практически здоровых мужчин в возрасте от 22 до 35 лет и 158 женщин в возрасте от 21 до 35 лет, жителей Подолья, при ультразвуковом исследовании сердца установлены возрастные и половые особенности эхокардиографических амплитудных и скоростных показателей движения митрального и аортального клапанов сердца и скорости циркулярного укорочения волокон миокарда левого желудочка. У мужчин и женщин старшей возрастной группы большинство функциональных показателей оказались большими по сравнению с лицами аналогичного пола младшей возрастной группы. Амплитуда движения передней створки митрального клапана в фазу быстрого наполнения, раскрытие створок аортального клапана достоверно больше у мужчин общей группы и разных возрастных групп, чем у женщин аналогичного возраста. Скорость циркулярного укорочения волокон миокарда левого желудочка у женщин в возрасте 26-35 лет достоверно больше и у женщин в возрасте 21-25 лет имеет тенденцию к большим значениям по сравнению с мужчинами аналогичного возраста.

Ключевые слова: эхокардиография, первый зрелый возраст, возрастные отличия, половой диморфизм.

Статья надійшла 8.10.2014 р.

AMPLITUDE AND SPEED INDICATORS OF MOTION MITRAL AND AORTIC HEART VALVES AND SPEED CIRCULAR SHORTENING FIBERS MYOCARDIUM OF THE LEFT VENTRICLE IN HEALTHY MEN AND WOMEN PODILLYA

Gunas I.V., Sheremeta R., Piliponova V., Rokunets I.

In 109 practically healthy men aged from 22 to 35 years and 158 women aged from 21 to 35 years, residents of Podillya, by ultrasound of the heart set age and gender of echocardiographic amplitude and speed performance motion of the mitral and aortic valves of the heart rate and shortening of the circular fibers of myocardium of the left ventricle. Men and women of older age group most functional parameters were higher compared to individuals of similar gender age group. The amplitude of motion of the anterior mitral valve in a phase of rapid filling, opening of the aortic valve leaflets was significantly higher in the total group and men of different age groups than women of similar age. Speed circular fibers shortening of left ventricular in women aged from 26-35 years was significantly higher and in women aged from 21-25 years tends to larger values compared with men of similar age.

Key words: echocardiography, first mature age, age differences, sexual dimorphism.

Рецензент Шепітько В.І.

УДК 572.087:611.43/.47:616-073.43:611.9

О. С. Масвський, В. О. Гнєнна

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, м. Вінниця

ОСОБЛИВОСТИ ОБ'ЄМУ І ПЛОЩІ ПОЗДОВЖНЬОГО ПЕРЕРІЗУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У ЗДОРОВИХ ЧОЛОВІКІВ І ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ

В статті описані вікові та статеві особливості морфометричних сонографічних параметрів щитоподібної залози у практично здорових чоловіків і жінок першого зрілого віку, міських мешканців Поділля в залежності від віку та статі. Найбільш виражені відмінності об'ємних показників щитоподібної залози встановлені у групі 25-36-річних чоловіків порівняно із 22-25-річними чоловіками. У жінок 25-36-років порівняно із 21-25-річними жінками встановлені тенденції до більших значень лише для об'єму лівої частки щитоподібної залози. Для більшості об'ємних показників щитоподібної залози встановлені достовірно більші значення або тенденції до більших значень у чоловіків порівняно із жінками аналогічних вікових груп.

Ключові слова: об'єм щитоподібної залози, площа поздовжнього перерізу, сонографічне дослідження.

Робота є фрагментом НДР «Розробка нормативних критеріїв здоров'я різних вікових та статевих груп населення на основі вивчення антропогенетичних та фізіологічних характеристик організму з метою визначення маркерів мультифакторіальних захворювань», номер держреєстрації: 0103U008992.

При динамічному спостереженні за щитоподібною залозою фахівці часто стикаються з розбіжностями отриманих показників тиреоїдного об'єму з результатами попередніх досліджень. Досить важко оцінити отримані розбіжності: чи приймати їх за зміну об'єму на тлі терапії або розглядати як помилку при повторних волюметричних вимірах [3, 7, 10, 11]. Визначення справжніх розмірів щитовидної залози відіграє істотну роль, оскільки дозволяє не тільки класифікувати ступінь збільшення залози і встановлювати діагноз, а й контролювати об'єм щитоподібної залози при гормональному лікуванні ендемічного зобу і тиреоїдиті, при динамічному спостереженні за залишковою тканиною органу в післяопераційному періоді і т.д. Знання об'єму і маси щитовидної залози необхідно і для розрахунку дози радіоактивного йоду (131) при лікуванні хворих на тиреотоксикоз при дифузному токсичному зобі, змішаному токсичному зобі, токсичній аденомі, а також при лікуванні раку щитоподібної залози [3, 10, 13].

В різних країнах проведені ультразвукові дослідження щитовидної залози великих груп імовірно здорових осіб (залоза пальпаторно не збільшена), при цьому визначалися як ехографічні

показники об'єму щитоподібної залози, так і оцінювався їх взаємозв'язок із статевою приналежністю, віком, зростом, вагою, площею поверхні тіла [1, 2, 4, 5, 14, 15].

Використання точного інструментального методу визначення об'єму, площі поздовжнього перерізу, оптичної щільності щитоподібної залози з наступною статистичною обробкою результатів є основою для епідеміологічних досліджень з метою встановлення діапазону нормальних значень досліджуваних параметрів щитоподібної залози [6, 8, 9, 14, 15].

Метою роботи було встановлення морфометричних сонографічних показників щитоподібної залози та їх відмінності у практично здорових міських мешканців Подільського регіону України першого зрілого віку.

Матеріал та методи дослідження. На базі науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова нами було обстежено 119 практично здорових міських чоловіків і 108 жінок першого зрілого віку, мешканців Подільського регіону України, які було поділено на наступні групи: 1 гр. – чоловіки віком від 22 до 35 років (загалом); 2 гр. – чоловіки віком від 22 до 25 років (70); 3 гр. – чоловіки віком від 26 до 35 років; 4 гр. – жінки віком від 21 до 35 років (загалом); 5 гр. – жінки віком від 21 до 25 років; 6 гр. – жінки віком від 26 до 35 років. При відборі досліджуваних керувались такими вимогами: відсутність скарг та хронічних захворювань (попереднє анкетування) та заключення апаратно-інструментальних (спірометрія, кардіо-, реовазо- та рентгенографія), а також клініко-лабораторних досліджень. Для виконання поставлених в дослідженні мети та завдань були використані антропологічні, соматотипологічні, ультразвукові, морфометричні та статистичні методи дослідження.

Ультразвукове дослідження щитоподібної залози виконувалося за допомогою ультразвукової діагностичної системи "CAPASEE" SSA-220A (Toshiba, Японія) конвексним датчиком з робочою частотою 3.75 МГц згідно загальноприйнятої методики. Визначали площу поздовжнього перерізу правої та лівої часток, сумарну площу поздовжнього перерізу щитоподібної залози та акустичну щільність паренхіми кожної з її часток. Статистична обробка отриманих результатів була проведена в ліцензійному статистичному пакеті "STATISTICA 6.1" з використанням параметричних і непараметричних методів.

Результати дослідження та їх обговорення. В результаті проведених досліджень нами встановлені межі довірчих інтервалів (Confid. -95,0 % і Confid. +95,0 % – для загальних груп) і процентильний розмах (25,0 percentl і 75,0 percentl – для різних вікових груп) сонографічних параметрів щитоподібної залози у практично здорових чоловіків та жінок першого зрілого віку, мешканців Подільського регіону України (табл. 1).

Об'єм правої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи – $8,098 \pm 2,373$ мм; для 22-25-річних чоловіків – $7,751 \pm 2,317$ мм; для 26-35-річних чоловіків – $8,598 \pm 2,388$ мм; для жінок загальної групи – $6,724 \pm 1,769$ мм; для 21-25-річних жінок – $6,492 \pm 1,489$ мм; для 26-35-річних жінок – $6,964 \pm 2,007$ мм. Встановлено, що об'єм правої частки щитоподібної залози у чоловіків 26-35 років має тенденцію ($p=0,074$) до більших значень порівняно із віковою групою чоловіків 22-25 років.

Об'єм правої частки щитоподібної залози у чоловіків загальної групи та двох вікових груп статистично значуще ($p<0,001$) більший порівняно із жінками відповідних вікових груп.

Об'єм лівої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи – $6,991 \pm 2,412$ мм; для 22-25-річних чоловіків – $6,513 \pm 2,239$ мм; для 26-35-річних чоловіків – $7,678 \pm 2,507$ мм; для жінок загальної групи – $6,057 \pm 1,611$ мм; для 21-25-річних жінок – $5,808 \pm 1,477$ мм; для 26-35-річних жінок – $6,316 \pm 1,716$ мм.

У чоловіків 26-35 років встановлено статистично значуще ($p<0,05$) більший об'єм лівої частки щитоподібної залози порівняно із чоловіками 21-25 років. Встановлено, що у жінок 26-35 років відмічається тенденція ($p=0,068$) до більших значень об'єму лівої частки щитоподібної залози у порівнянні із віковою групою жінок 22-25 років.

Встановлено, що величина об'єму лівої частки щитоподібної залози у чоловіків загальної групи та двох вікових груп статистично значуще ($p<0,01-0,001$) більша порівняно із жінками загальної групи та 26-35 років, а також має тенденцію ($p=0,058$) до більших значень порівняно із жінками 22-25 років.

Загальний об'єм щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи – $15,17 \pm 4,63$ мм; для 22-25-річних чоловіків – $14,38 \pm 4,44$ мм; для 26-35-річних чоловіків – $16,28 \pm 4,71$ мм; для жінок загальної групи – $12,83 \pm 3,21$ мм; для 21-25-річних жінок – $12,31 \pm 2,84$ мм; для 26-35-річних жінок – $13,36 \pm 3,51$ мм. У чоловіків 26-35 років встановлено статистично значуще ($p<0,05$) більший загальний об'єм щитоподібної залози

порівняно із чоловіками 22-25 років. Встановлено, що у чоловіків двох вікових та загальної групи загальний об'єм щитоподібної залози статистично значуще ($p < 0,01-0,001$) більший порівняно із жінками аналогічних вікових груп.

Таблиця 1

Межі довірчих інтервалів і процентильного розмаху сонографічних розмірів щитоподібної залози у практично здорових чоловіків і жінок

Розміри	Групи	Чоловіки	Жінки
Об'єм правої частки щитоподібної залози	Загальна (Confid. -95 + 95)	7,664 – 8,533	6,379 – 7,068
	22 (21) – 25 років (25-75 percentil)	6,150 – 8,830	5,200 – 7,340
	25-36 років (25-75 percentil)	6,775 – 9,665	5,630 – 8,100
Об'єм лівої частки щитоподібної залози	Загальна (Confid. -95 + 95)	6,549 – 7,433	5,743 – 6,370
	22 (21) – 25 років (25-75 percentil)	4,960 – 7,660	4,760 – 6,690
	25-36 років (25-75 percentil)	5,775 – 9,449	4,860 – 7,070
Загальний об'єм щитоподібної залози	Загальна (Confid. -95 + 95)	14,31 – 16,02	12,20 – 13,45
	22 (21) – 25 років (25-75 percentil)	11,59 – 16,70	10,22 – 14,01
	25-36 років (25-75 percentil)	12,94 – 19,30	10,78 – 15,24
Площа правої частки щитоподібної залози	Загальна (Confid. -95 + 95)	650,9 – 699,1	565,6 – 607,3
	22 (21) – 25 років (25-75 percentil)	569,0 – 734,0	501,0 – 649,0
	25-36 років (25-75 percentil)	590,0 – 797,0	553,0 – 665,0
Площа лівої частки щитоподібної залози	Загальна (Confid. -95 + 95)	562,1 – 614,9	521,7 – 564,9
	22 (21) – 25 років (25-75 percentil)	507,0 – 648,0	469,0 – 629,0
	25-36 років (25-75 percentil)	511,0 – 715,0	514,0 – 601,0
Загальна площа щитоподібної залози	Загальна (Confid. -95 + 95)	1213 – 1309	1090 – 1170
	22 (21) – 25 років (25-75 percentil)	1080 – 1372	964,0 – 1238
	25-36 років (25-75 percentil)	1131 – 1503	1059 – 1256
Щільність правої частки щитоподібної залози	Загальна (Confid. -95 + 95)	17,37 – 18,47	16,03 – 17,31
	22 (21) – 25 років (25-75 percentil)	15,60 – 19,90	14,60 – 18,80
	25-36 років (25-75 percentil)	15,35 – 20,20	15,00 – 19,20
Щільність лівої частки щитоподібної залози	Загальна (Confid. -95 + 95)	17,64 – 18,47	16,15 – 17,47
	22 (21) – 25 років (25-75 percentil)	16,20 – 20,20	14,10 – 19,30
	25-36 років (25-75 percentil)	15,50 – 20,30	15,30 – 19,10

Площа правої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи – $675,0 \pm 124,0$ мм; для 22-25-річних чоловіків – $659,5 \pm 118,7$ мм; для 26-35-річних чоловіків – $703,2 \pm 130,0$ мм; для жінок загальної групи – $586,5 \pm 89,50$ мм; для 21-25-річних жінок – $576,3 \pm 90,0$ мм; для 26-35-річних жінок – $603,9 \pm 87,60$ мм.

Встановлено, що у чоловіків двох вікових та загальної групи площа правої частки щитоподібної залози статистично значуще ($p < 0,01-0,001$) більша порівняно із жінками аналогічних вікових груп.

Площа лівої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи – $588,5 \pm 134,4$ мм; для 22-25-річних чоловіків – $577,3 \pm 135,2$ мм; для 26-35-річних чоловіків – $609,2 \pm 132,3$ мм; для жінок загальної групи – $543,3 \pm 92,6$ мм; для 21-25-річних жінок – $534,7 \pm 97,2$ мм; для 26-35-річних жінок – $558,0 \pm 83,9$ мм.

Встановлено, що у чоловіків загальної групи та віком 22-25 років площа лівої частки щитоподібної залози статистично значуще ($p < 0,05$) більша порівняно із жінками загальної групи та має тенденцію ($p = 0,060$) до більших значень порівняно із жінками 21-25 років.

Загальна площа щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи – 1261 ± 243 мм; для 22-25-річних чоловіків – 1237 ± 242 мм; для 26-35-річних чоловіків – 1305 ± 243 мм; для жінок загальної групи – 1130 ± 171 мм; для 21-25-річних жінок – 1111 ± 177 мм; для 26-35-річних жінок – 1162 ± 156 мм.

Встановлено, що у чоловіків двох вікових та загальної групи загальна площа щитоподібної залози статистично значуще ($p < 0,01-0,001$) більша порівняно із жінками аналогічних вікових груп.

Щільність правої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи – $17,92 \pm 3,03$ мм; для 22-25-річних чоловіків – $18,03 \pm 2,88$ мм; для 26-35-річних чоловіків – $17,76 \pm 3,26$ мм; для жінок загальної групи – $16,67 \pm 3,26$ мм; для 21-25-річних жінок – $16,53 \pm 3,32$ мм; для 26-35-річних жінок – $16,82 \pm 3,22$ мм.

Було обчислено, що у загальній групі та у віковій групі 22 (21)-25 років щільність правої частки щитоподібної залози статистично значуще ($p < 0,05$) більша у чоловіків порівняно із жінками аналогічної вікової групи. Щільність лівої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи – $18,19 \pm 3,03$ мм; для 22-25-

річних чоловіків – $18,29 \pm 2,83$ мм; для 26-35-річних чоловіків – $18,04 \pm 3,32$ мм; для жінок загальної групи – $16,81 \pm 3,37$ мм; для 21-25-річних жінок – $16,69 \pm 3,63$ мм; для 26-35-річних жінок – $16,94 \pm 3,10$ мм. У загальній групі та у віковій групі 22 (21)-25 років щільність лівої частки щитоподібної залози статистично значуще ($p < 0,05-0,01$) більша у чоловіків порівняно із жінками аналогічної вікової групи.

Висновки

1. Найбільш виражені відмінності об'ємних показників щитоподібної залози встановлені у групі 25-36-річних чоловіків порівняно із 22-25-річними чоловіками.
2. У жінок 25-36-років порівняно із 21-25-річними жінками встановлені тенденції до більших значень лише для об'єму лівої частки щитоподібної залози. Для більшості об'ємних показників щитоподібної залози встановлені достовірно більші значення або тенденції до більших значень у чоловіків порівняно із жінками аналогічних вікових груп.

Перспективи подальших досліджень полягають в тому, що отримані дані дозволять вивчити і оцінити в динаміці морфометричні сонографічні показники щитоподібної залози у практично здорових осіб молодого віку різних конституціональних груп для розробки як групових, так і індивідуальних їх нормативних показників.

Список літератури

1. Асфандияров Р. И. Информационный анализ системы "щитовидная железа" / Р. И. Асфандияров, Л. А. Удочкина // – Материалы докладов IX Конгресса Международной ассоциации морфологов, Бухара, 14-17.05.2008. – 12 с.
2. Белозерова Л. М. Изучаем возрастную норму / Л.М. Белозерова // Медицина и спорт. – 2006. – № 3-4. – С. 20-22.
3. Вальтер С. А. Ультразвуковой метод определения объема и массы щитовидной железы при диспансеризации населения // Ультразвуковая диагностика. Нормативные материалы и методические рекомендации / С. А. Вальтер // – М., - 1990. – С.195-203.
4. Власенко М. В. Вікові нормативи і тенденції тиреоїдного статусу у підлітків / М. В. Власенко // Проблеми ендокринної патології. – 2005. – № 4. – С. 16-21.
5. Доротенко А. Ю. Объяснение причин нормальной морфометрии щитовидной железы / А. Ю. Доротенко // Эхография. – 2004. – № 1. – С. 72-74.
6. Калмин О. В. Индивидуальная изменчивость размеров и формы щитовидной железы у взрослых людей / О. В. Калмин, О. А. Калмина, Д. В. Никишин // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. – 2007. – № 1 (28). – С. 20-29.
7. Матяшук С. Диагностические возможности ультразвукового исследования щитовидной железы / С. Матяшук // Ліки України. – 2006. – № 6. – С. 33-37.
8. Николаев В. Г. Антропологическое обследование в клинической практике / В. Г. Николаев, Н. Н. Николаева, Л. В. Синдеева [и др.] // – Красноярск: ООО «Версо», - 2007. – 200 с.
9. Никишин Д. В. Возрастная и половая изменчивость макроскопических параметров щитовидной железы // Д. В. Никишин, А. Б. Глумсков // Бюллетень Северного государственного медицинского университета. – 2008. – Вып. XX. – № 1. – С. 83-84.
10. Одинцов В. А. Применение информационных технологий в повышении качества диагностики пациентов с заболеваниями щитовидной железы / В. А. Одинцов, А. Г. Калинин, Н. А. Мартынова [и др.] // Вестн. новых мед. технологий. – 2009. – Т. 16. – № 4. – С. 137-138.
11. Петров С. В. Оценка возможностей общепринятых и нетрадиционных методов диагностики хирургических заболеваний щитовидной железы / С. В. Петров // Клінічна хірургія. – 2006. – № 9. – С. 55-57.
12. Чаплыгина Е. В. Вариабельность показателей ультразвукового исследования щитовидной железы и индивидуально-типологическая характеристика обследуемого. Есть ли взаимосвязь? / Е. В. Чаплыгина, М. Б. Кучиева // Современ. Проблемы науки и образования. – 2011. – № 4. – С. 18-21.
13. Щетинин В. В. Роль комплексного ультразвукового исследования при хирургическом лечении узловой патологии щитовидной железы / В. В. Щетинин, Е. А. Ионова, О. М. Попович [и др.] // Медицинская визуализация. – 2006. – № 3. – С. 21-31.
14. Mario C. Evaluation of using ultrasound criteria: a survey in a middle schoolchildren population of a mountain area in Central Italy / C. Mario, M. Martinelli, G. Monacelli [et al.] // J. Endocrinol. Invest. – 2006. – Vol. 29, № 10. – P. 869-875.
15. Peeters E. Y. Use of a curve S-array transducer to reduce interobserver variation in sonographic measurement of thyroid volume in healthy adults / E.Y. Peeters, W. M. Shabana, P.A. Verbeek [et al.] // J.Clin. Ultrasound. – 2008. – Vol. 31, № 4. – P. 189-193.

Реферати

ОСОБЕННОСТИ ОБЪЕМА И ПЛОЩАДИ ПРОДОЛЬНОГО СЕЧЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЗДОРОВЫХ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПЕРВОГО ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА Маевский А. Е., Гненная В. О.

В статье описаны возрастные и половые особенности морфометрических сонографических параметров щитовидной железы у практически здоровых мужчин и женщин первого зрелого возраста, городских жителей Подолья в зависимости от возраста и пола. Наиболее выраженные различия объемных показателей щитовидной железы установлены в группе 25-36-летних мужчин по сравнению с 22-25-летними мужчинами. У женщин 25-36-лет по сравнению с 21-25-летними женщинами установлены тенденции к большим значениям только для объема левой доли щитовидной железы. Для большинства

FEATURES OF VOLUME AND SQUARE LONGITUDINAL SECTION OF THYROID GLAND IN HEALTHY MEN AND WOMEN FIRST MATURE AGE Majewski O. Ye, Gnenny V. O.

The article describes the age and gender features of sonographic morphometric parameters of thyroid gland in practically healthy men and women of the first mature age, urban residents of Podolia, depending on age and sex. The most pronounced differences in thyroid volume indicators established in the group 25-36 years old men compared with the 22-25 year old male. In women 25-36 years, compared to 21-25 year old female established tendency to higher values only for the volume of the left

объемных показателей щитовидной железы установлены достоверно большие значения или тенденции к большим значениям у мужчин по сравнению с женщинами аналогичных возрастных групп.

Ключевые слова: объем щитовидной железы, площадь продольного сечения, сонографическое исследование.

Стаття надійшла 6.10.2014 р.

lobe of the thyroid gland. Most thyroid volume indicators set significantly higher value or tendency to higher values in men compared to women of similar age groups.

Key words: thyroid volume, the area of the longitudinal section, sonographic study.

Рецензент Гунас І.В.

УДК 612.014.5-053.81:616.53-002.25-08

О. Є. Масвський, І. М. Макарчук
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця

ОБХВАТНІ РОЗМІРИ ТІЛА У ЗДОРОВИХ ТА ХВОРИХ НА ВУГРОВУ ХВОРОБУ ЮНАКІВ ТА ДІВЧАТ ПОДІЛЛЯ

В статті описані відмінності обхватних розмірів тіла між здоровими і хворими на вугрову хворобу юнаками або дівчатами загальних груп і мезоморфного соматотипу. Доведено, що практично всі досліджувані розміри мають більші значення у хворих на вугрову хворобу юнаків і дівчат порівняно із здоровими досліджуваними аналогічної статі. Встановлені гендерні відмінності обхватних розмірів тіла для більшості параметрів – більші розміри у здорових та хворих на вугрову хворобу юнаків.

Ключові слова: обхватні розміри тіла, соматотип, юнаки, дівчата, вугрова хвороба.

Робота є НДР «Розробка нормативних критеріїв здоров'я різних вікових та статевих груп населення на основі вивчення антропогенетичних та фізіологічних характеристик організму з метою визначення маркерів мультифакторіальних захворювань», номер держреєстрації: 0103U008992.

Численні дослідження клініко-конституціональних особливостей перебігу соматичних захворювань доводять, що в рамках кожного конституціонального типу визначається характерний профіль патокінеза патологічних процесів і станів, що має значуще діагностичне, терапевтичне та прогностичне значення [3, 4]. Соматотип багатьма антропологами розглядається як "дзеркало обмінних процесів", тому вивчення зв'язків клінічних проявів полігенних і мультифакторіальних дерматозів з конституціональними особливостями людини є, безумовно, обґрунтованим і перспективним [1, 5, 6]. Термін «вугрова хвороба» вказує на те, що виникнення висипань на шкірі є наслідком зміни стану всього організму й вимагає застосування інтегрального антропологічного підходу в оцінці прогнозів ризику і подальшого перебігу захворювання [2, 6].

Клінічні дослідження, переважно зарубіжних авторів, показують, що у представників різних етнічних груп має місце диференційований характер виникнення вугрової хвороби, важкості перебігу процесу, формування ускладнень, і ефективності лікувально-профілактичних заходів [9, 10, 11]. Вищевикладене скеровує на вивчення функціонального стану шкіри здорових та хворих на вугрову хворобу (акне) юнаків і дівчат з обов'язковим урахуванням будови тіла та приналежністю до того чи іншого етносу [5].

Метою роботи було встановлення відмінності обхватних розмірів тіла у здорових і хворих на вугрову хворобу юнаків або дівчат загалом і мезоморфного соматотипу.

Матеріал та методи дослідження. Здійснено клініко-лабораторне й антропологічне обстеження 84 хворих на вугрову хворобу юнаків і 116 хворих дівчат Подільського регіону України. Отримані результати співставлені із даними антропо-соматотипологічного обстеження 150 практично здорових юнаків і 160 дівчат аналогічного віку й регіону проживання із банку даних науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова.

Використані наступні методи дослідження: загально-клінічні – для верифікації діагнозу вугрової хвороби; антропометрія за методикою В.В. Бунака у модифікації П.П. Шапаренка [7]; визначення соматотипу за методикою J. Carter і V. Heath [8]; статистична обробка отриманих результатів проведена в ліцензійному статистичному пакеті "STATISTICA 6.0" з використанням параметричних і непараметричних методів.

Встановлено наступне розподілення соматотипів серед юнаків і дівчат: мезоморфи – відповідно 70 і 39 здорових, 49 і 46 хворих загальних груп; екторморфи – відповідно 21 і 38 здорових, 13 і 24 хворих загальних груп; ектомезоморфи – відповідно 33 і 20 здорових, 4 і 8 хворих загальних груп; ендомезоморфи – відповідно 9 і 24 здорових, 13 і 12 хворих загальних груп; представники середнього проміжного соматотипу – відповідно 17 і 32 здорових, 5 і 26 хворих загальних груп; ендоморфів – лише 7 серед здорових дівчат. При розподілі хворих легкий, середній ступені вугрової хвороби встановлено наступне розподілення соматотипів серед юнаків і