

**ВІДМІННОСТІ ТОВЩИНИ ШКІРНО-ЖИРОВИХ СКЛАДОК
МІЖ ЗДОРОВИМИ ТА ХВОРИМИ НА ПІОДЕРМІЇ ЧОЛОВІКАМИ І ЖІНКАМИ****Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького (м. Львів)****chaplyk_ira@mail.ru**

Публікація є фрагментом планової роботи кафедри топографічної анатомії та оперативної хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Структурна організація, ангіоархітектоніка та антропометричні особливості органів у внутрішньо- та позаутробному періодах розвитку, за умов екзо- та ендопатогенних факторів», № державної реєстрації: 0115U00041.

Вступ. В розрізі антропологічного напрямку сучасної медицини необхідне виявлення біохімічних, морфологічних маркерів спадкової схильності ще на донозологічному етапі захворювання. Це дозволяє визначати предиктори певної патології [4].

Як відомо, вміст жиру в тілі, який опосередковано можна розрахувати за даними вимірювання товщини шкірно-жирових складок, дозволяє судити про схильність до цілого ряду серйозних захворювань (серцево-судинних, цукрового діабету 2-го типу, інсульту, остеоартриту, гіпертонічної хвороби) [7]. Визначення товщини шкірно-жирових складок в 4 місцях (на плечі, боці, стегні, животі) виявляється найбільш значимим і дозволяє отримати інформацію про локалізацію, ступінь відкладення жиру в різних частинах тіла, а отже визначити тип ожиріння, як фактора ризику розвитку багатьох мультифакторіальних захворювань [12, 13].

У розглянутому вище ракурсі антропометричного дослідження піодермії вивчені мало. В зв'язку з цим, актуальним вважається порівняльне дослідження особливостей товщини шкірно-жирових складок у здорових та хворих, яке б давало змогу виявляти не лише наявність ожиріння, але й варіанти оцінки, які межують з патологічними, і асоціюються зі збільшенням ризику захворюваності на даний дерматоз.

У зв'язку з цим, **метою** даного **дослідження** було визначення особливостей товщини шкірно-жирових складок у здорових та хворих на піодермії чоловіків і жінок Західного регіону України.

Об'єкт і методи дослідження. Здійснено клініко-лабораторне й антропологічне обстеження 45 хворих на піодермії чоловіків і 48 хворих жінок Західного регіону України. Отримані результати співставлені із даними антропо-соматотипологічного обстеження 85 практично здорових чоловіків і 135 жінок аналогічного віку й регіону проживання із банку даних науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова.

Використані наступні методи дослідження: загально-клінічні – для верифікації діагнозу піодермії; антропометрія за методикою В. В. Бунака у модифікації П. П. Шапаренка [8]; визначення соматотипу за методикою J. Carter і V. Heath [9]; статистична обробка отриманих результатів проведена в ліцензійному статистичному пакеті "STATISTICA 6.0" з використанням параметричних і непараметричних методів.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати дослідження товщини шкірно-жирових складок у здорових та хворих на піодермії чоловіків та жінок представлені в **таблиці**.

Встановлено, що товщина шкірно-жирових складок на задній поверхні плеча у здорових чоловіків достовірно менша ($p < 0,05$) порівняно із хворими чоловіками.

Товщина шкірно-жирової складки на передній поверхні плеча у здорових чоловіків достовірно менша ($p < 0,01$) порівняно із хворими чоловіками.

Товщина шкірно-жирової складки на боці у здорових чоловіків достовірно менша ($p < 0,05-0,01$) порівняно із хворими чоловіками загальної групи, з гострим перебігом дерматоза та з поверхневими і глибокими піодерміями.

При порівнянні між здоровими та хворими на піодермії досліджуваними величини товщини шкірно-жирових складок на передній поверхні передпліччя, під нижнім кутом лопатки, на грудях, на животі, у верхній частині стегна, на гомілці у чоловіків та всіх показників товщини шкірно-жирових складок у жінок не встановлено достовірних або тенденцій до відмінностей значень даних показників.

Людина за свою багатовікову історію розвивалась в постійній боротьбі за виживання, в умовах тривалої зовнішньої небезпеки, коли перевагою була здатність довгий час обходитися без їжі, а значить, при найменшій можливості запасати в організмі енергію у вигляді жирової маси. Вважається, що процес накопичення жирів в організмі людини – це частина цілісного біологічного механізму виживання, покликаною допомагати людині у боротьбі з такими екстремальними умовами, як стрес, голод, холод, захворювання [10]. Науковими дослідженнями доведено, що жирові відкладення здатні захистити організм людини від несприятливих наслідків цукрового діабету, інсулінорезистентності, зниження рівнів естрогенів, загальної інтоксикації [6, 11].

Товщина шкірно-жирових складок у здорових та хворих на піодермії чоловіків та жінок (M±s).

Показник	Стать	Здорові	Хворі	p
ТШЖС на задній поверхні плеча (мм)	Ч	7,199±2,602	8,733±3,825	<0,05
	Ж	8,056±2,832	9,965±3,721	>0,05
ТШЖС на передній поверхні плеча (мм)	Ч	5,202±2,074	6,400±2,740	<0,01
	Ж	5,816±2,222	6,021±2,500	>0,05
ТШЖС на передній поверхні передпліччя (мм)	Ч	3,900±1,692	4,311±1,765	>0,05
	Ж	4,010±1,889	4,052±1,908	>0,05
ТШЖС під нижнім кутом лопатки (мм)	Ч	12,24±4,44	12,14±5,46	>0,05
	Ж	11,93±4,30	11,97±5,19	>0,05
ТШЖС на грудях (мм)	Ч	4,600±1,715	4,978±2,264	>0,05
	Ж	4,705±1,786	5,104±2,370	>0,05
ТШЖС на животі (мм)	Ч	11,30±4,39	13,16±5,71	>0,05
	Ж	13,09±5,09	12,81±5,95	>0,05
ТШЖС на боці (мм)	Ч	9,739±4,237	12,47±5,26	<0,01
	Ж	11,32±5,02	12,31±5,49	>0,05
ТШЖС у верхній частині стегна (мм)	Ч	11,24±3,64	12,12±4,43	>0,05
	Ж	13,75±4,73	13,81±5,77	>0,05
ТШЖС на гомілці (мм)	Ч	7,900±2,681	7,689±2,476	>0,05
	Ж	9,844±3,750	8,875±4,271	>0,05

Примітки: ТШЖС – товщина шкірно-жирової складки; Ч – чоловіки; Ж – жінки; p – достовірність відмінностей показників між групами здорових і хворих на піодермію чоловіків або жінок.

Отже, цілком логічно отримати більші значення товщини шкірно-жирових складок у хворих досліджуваних порівняно із здоровими.

Дійсно, у хворих на піодермії чоловіків встановлено достовірно більші значення зазначених шкірно-жирових складок порівняно із здоровими досліджуваними аналогічної статі.

Між здоровими і хворими на піодермії жінками не встановлено жодних достовірних або тенденцій відмінностей товщини всіх шкірно-жирових складок. Це ймовірно, пов'язано з тим, що процес надлишкового жировідкладення у жінок фізіологічно пов'язаний із періодами пубертата, менархе, вагітності, лактації, менопаузи [1,3,5]. Більша адаптивність жінок до зовнішніх та внутрішніх стресорів дозволяє «згладити» відмінність даного антропометричного показника у хворих і здорових досліджуваних жіночої статі [2].

Інформативність визначення товщини шкірно-жирових складок в різних місцях залежить від віку, статі, національності і генетичних особливостей, а також від характеру відкладення жиру при захворюваннях [6,10,13]. Наприклад, при цукровому діабеті відкладення жиру і товщина шкірно-жирових складок більше на тулубі, ніж на кінцівках. Зміна маси тіла при лікуванні ожиріння також може характеризуватися втратою жиру в різних точках. З ризиком серцево-судинних захворювань і метаболічних порушень пов'язана товщина шкірної складки на животі, а також відношення товщини шкірних складок плече (в районі трицепсу) / лопатка. Поява надлишкових жирових відкладень на боці свідчить за андройдне ожиріння (центральне), що більш типово для чоловіків [6,12,13].

У здорових і хворих на піодермії чоловіків достовірно відрізняються лише величини товщини шкірно-жирових складок на задній, передній поверхні плеча і на боці, що розкриває відповідно метаболічну (обмінну) і нейродисгормональну природу даної патології.

Оскільки збільшення жирової маси у дорослих пов'язано з ростом захворюваності, точна кількісна і топічна діагностика надлишкового жировідкладення повинна проводитися для визначення ризику розвитку асоційованих з ожирінням захворювань.

Висновки

1. У хворих чоловіків встановлено достовірно більші значення товщини шкірно-жирових складок на задній і передній поверхні плеча, на боці порівняно із здоровими досліджуваними аналогічної статі.

2. У хворих на піодермії жінок не встановлено жодних достовірних та тенденцій відмінностей всіх показників товщини шкірно-жирових складок порівняно із жінками аналогічних груп порівняння.

Перспективи подальших досліджень полягають в тому, що отримані відмінності товщини шкірно-жирових складок у здорових та хворих на піодермії досліджуваних дають можливість розглянути функціонування шкіри як єдиного цілого й адекватно оцінити патологічні зміни в ній з позицій адаптації, дезадаптації, декомпенсації та простежити ефекти терапії. Для визначення диференціюючих критеріїв між різними формами піодермії планується дослідження особливостей антропометричних показників у обох статей хворих на поверхневі та глибокі гострі піодермії.

Література

1. Галустьян М.З. Оценка регуляторно-адаптивных возможностей беременных женщин в предродовом периоде: автореф. дис. ... канд. мед. наук / М.З. Галустьян. – Краснодар, 2007. – 23 с.
2. Данилова Р.И. Стратегия адаптивных реакций женского организма в экстремальных условиях жизнедеятельности: автореф. дис. ... канд. биол. наук / Р.И. Данилова. – Архангельск, 1996. – 60 с.
3. Ишекова Н.И. Физиологические особенности женщин с измененной массой тела в условиях Европейского Севера: дисс. ... докт. мед. наук / Н.И. Ишекова. – Архангельск, 2004. – 248 с.

4. Корнетов Н.А. Клиническая антропология – методологическая основа целостного подхода в медицине / Н.А. Корнетов // Актуальные вопросы и достижения современной антропологии: мат. межд. конф. – Новосибирск, 2006. – С. 52-57.
5. Назарова Е.В. Индивидуальная специфика проявления адаптивных качеств организма у женщин в динамике овариально-менструального цикла / Е.В. Назарова, Н.О. Назаров, А.Б. Мулик // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2015. – Т. 18, № 1. – С. 130-135.
6. Распределение жира в организме: с чем связаны его прогностические свойства в отношении сердечно-сосудистой заболеваемости / А.А. Александров, С.С. Кухаренко, О.А. Беликова [и др.] // Кардиология. 1996. – № 3. – С. 57-63.
7. Распространенность избыточной массы тела и ее связь со смертностью от сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний среди мужского населения в городах разных регионов / В.В. Константинов, А.Д. Деев, А.В. Капустина [и др.] // Кардиология 2002. – № 10. – С. 45-49.
8. Шапаренко П.П. Антропометрия / П.П. Шапаренко. – Вінниця, 2000. – 71 с.
9. Carter J. Somatotyping – development and applications / J. Carter, B. Heath. – Cambridge University Press, 1990. – 504 p.
10. Lev-Ran A. Human obesity: an evolutionary approach to understanding our bulging waistline / A. Lev-Ran // Diabetes Metab. Res. Rev. – 2001. – Vol. 17. – P. 347-362.
11. Plourde G. Impact of obesity on glucose and lipid profiles in adolescents at different age groups in relation to adulthood / G. Plourde // BMC Family Practice. – 2002. – № 3. – P. 3-18.
12. Receiver operating characteristic analysis of body mass index, triceps skinfold thickness, and arm girth for obesity screening in children and adolescents / L.B. Sardinha, S.B. Goings, P.J. Teixeira, T.G. Lohman // Am. J. Clin. Nutr. – 1999. – Vol. 70. – P. 1090-1095.
13. Sweeting H.N. Measurement and definitions of obesity in childhood and adolescence: a field guide for the uninitiated / H.N. Sweeting // Nutr. J. – 2007. – № 6. – P. 3239.

УДК 100.42:621.90.02.001.5:612.627:612.621:575.191:613.954

ВІДМІННОСТІ ТОВЩИНИ ШКІРНО-ЖИРОВИХ СКЛАДОК МІЖ ЗДОРОВИМИ ТА ХВОРИМИ НА ПІОДЕРМІЇ ЧОЛОВІКАМИ І ЖІНКАМИ

Чаплик-Чижо І. О.

Резюме. У здорових та хворих на піодермії чоловіків та жінок визначено особливості товщини шкірно-жирових складок. У хворих на піодермії чоловіків порівняно із здоровими чоловіками встановлено достовірно більші значення товщини шкірно-жирової складки на задній і передній поверхні плеча та на боці. У хворих на піодермії жінок порівняно із здоровими досліджуваними аналогічної статі не встановлено жодних достовірних відмінностей показників товщини шкірно-жирових складок.

Ключові слова: чоловіки, жінки, здорові, хворі на піодермію, товщина шкірно-жирових складок.

УДК 100.42:621.90.02.001.5:612.627:612.621:575.191:613.954

ОТЛИЧИЯ ТОЛЩИНЫ КОЖНО-ЖИРОВЫХ СКЛАДОК МЕЖДУ ЗДОРОВЫМИ И БОЛЬНЫМИ ПИОДЕРМИЯМИ МУЖЧИНАМИ И ЖЕНЩИНАМИ

Чаплик-Чижо И. О.

Резюме. У здоровых и больных пиодермиями мужчин и женщин определены особенности толщины кожно-жировых складок. У больных пиодермиями мужчин по сравнению со здоровыми мужчинами установлено достоверно большие значения толщины кожно-жировой складки на задней и передней поверхности плеча и на боку. У больных пиодермиями женщин по сравнению со здоровыми испытуемыми аналогичного пола не установлено достоверных различий значений толщины кожно-жировых складок.

Ключевые слова: мужчины, женщины, здоровые, больные пиодермией, толщина кожно-жировых складок.

UDC 100.42:621.90.02.001.5:612.627:612.621:575.191:613.954

DIFFERENCES THICKNESS OF SKIN AND FAT FOLDS BETWEEN HEALTHY AND SICK MEN AND WOMEN WITH PYOGENIC SKIN INFECTIONS

Chaplyk-Chyzho I. O.

Abstract. In light of anthropological direction of modern medicine needed detecting biochemical and morphological markers of genetic susceptibility on before nosology stage of the disease. This allows you to identify predictors of certain diseases.

Informational determine the thickness of skin and fat folds in different places depending on age, gender, ethnicity and genetic characteristics and the nature of the fat deposits in diseases. Because the increase in fat mass in adults is associated with increasing morbidity, accurate quantitative and topical diagnosis of excess fat deposits should be conducted to determine the risk of developing diseases associated with obesity.

Aim of our work – define the features of the thickness of skin and fat folds in healthy and patients with pyoderma men and women in West region of Ukraine.

Materials and methods. Is carried out clinical laboratory and anthropological examination of 45 patients with pyoderma male and 48 female patients from Western Ukraine. The results are compared with data anthropo-somatotypological survey of 85 almost healthy men and 135 women of similar age and region of residence of the data bank Scientific and Research Center Vinnitsa National Medical University named after Pirogov.

Used the following methods: general clinical – to verify the diagnosis of pyoderma; anthropometry by the method of V. Bunak in modification of P. Shaparenko; somatotype determination by the method of J. Carter and B. Heath;

statistical analysis of the results carried out in the license statistical package "STATISTICA 6.0" using parametric and nonparametric methods.

Results. Discussions. Found that the thickness of the fat folds of skin on the back of the shoulder in healthy men was significantly lower ($p < 0,05$) compared to male patients.

The thickness of the skin and fat folds on the front of the shoulder in healthy men was significantly lower ($p < 0,01$) compared to male patients. The thickness of skin folds of fat on the side of healthy men was significantly lower ($p < 0,05-0,01$) compared with patients group of common men with acute course of dermatosis and superficial and deep pyoderma.

When comparing between healthy and pyoderma patients studied thickness of skin and fat folds on the anterior surface of the forearm, under the lower angle of the scapula, on the chest, on the abdomen, on the upper thigh, on the shin of men. Among healthy and patients with pyoderma women do not have any significant differences or trends thickness of skin and fat folds. This is probably due to the fact that the process of excess fat deposits in women physiologically associated with periods of puberty, menarche, pregnancy, lactation, menopause. Most women adaptability to external and internal stressors can "smooth out" differences of anthropometric indices in the studied patients and healthy women.

Keywords: men, women, healthy, patients with pyoderma, thickness of skin and fat folds.

Рецензент – проф. Дудченко М. О.

Стаття надійшла 09.03.2016 року