© Козлов С. В., Клименко М. Г., Сулоев К. Н.

УДК: 616-056.1: 572.087: 616.12-005.4-036.1-036.8

Козлов С. В., Клименко М. Г., Сулоев К. Н.

КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛЮДЕЙ УМЕРШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины» (г. Днепропетровск)

tanatolog.ua@mail.ru

Работа выполнена в рамках научно-исследовательской работы кафедры «Нормальний та аномальний морфогенез компонентів серцево-судинної системи людини й експериментальних тварин» (№ государственной регистрации 0114U005592).

Вступление. Хроническая ишемическая болезнь сердца (ХИБС) является в настоящее время одной из основных причин смертности среди людей зрелого и пожилого возраста [2]. В клинической практике известна взаимосвязь между конституциональными особенностями человека и некоторыми заболеваниями [2,3,4]. В ряде публикаций отмечена предрасположенность лиц гиперстенического типа телосложения к артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца [7,8,10]. В патологоанатомической и судебно-медицинской практике главным вопросом для специалиста, на который он должен дать ответ, является установление причины смерти умершего. На сегодняшний день этот вопрос решается специалистом путем проведения аутопсии трупа в соответствии с ведомственными инструкциями и приказами. Перспективными тенденциями в танатологической практике намечаются разработки диагностических приемов при установлении причин смерти без проведения традиционной аутопсии. В связи с этим, на наш взгляд, поиск комплекса морфологических маркеров, в том числе и антропо-конституциональных параметров, косвенно свидетельствующих о патологических изменениях внутренних органов, является актуальным.

Цель исследования. Целью исследования было установление взаимосвязей между антропометрическими параметрами людей и причиной смерти.

Объект и методы исследования. Нами обследована выборка трупов мужчин (возрастом – 40-86 лет) и женщин (возрастом – 62-77 лет), поступивших в ГУ «Днепропетровского областного бюро судебно-медицинской экспертизы» ДОС» в отделение экспертизы трупов, в количестве 76 человек из которых: 51 мужчин и 25 женщин умерших от ХИБС. Для группы сравнения мы брали контрольную выборку людей (17 человек) погибших от травм, асфиксии, интоксикации без патоморфологических проявлений ишемической болезни сердца.

Материал исследования получен в соответствии с действующими нормативными документами после согласования с комиссией по биоэтике ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины».

Антропометрическое исследование трупов выполнялось с помощью традиционных приемов. Длину тела измеряли ростомером, толщину кожного жировой складки (ТКЖС) в области плеча, лопатки, на уровне гребня подвздошной кости, живота – калипером, окружность груди и таза определяли с помощью сантиметровой ленты, ширину плеч, таза (distantia spinarum, distantia cristarum, distantia trochanterica) измеряли с помощью тазомера. После проведения всех антропометрических измерений, мы вводили все данные в электронные таблицы. В дальнейшем рассчитывали среднее значение и стандартное отклонение каждого параметра для последующего их сравнения между группами умерших в результате ХИБС и контрольной группы. В каждой группе нами устанавливался конституциональный тип человека по классификации Rees L. и Eisenk H.J. [5]. Определение конституционального типа проводили по формуле (длина тела (см) х 100 / диаметр грудной клетки (см) х 6). Индекс Rees-Eysenck меньше 96 соответствует пикническому типу телосложения, 96–106 – нормостеническому и больше 106 – астеническому.

Результаты исследования и их обсуждение. Все полученные результаты исследования приведены в **таблицах 1 и 2,** в которых представлены среднее значение и стандартное отклонение каждого параметра, а также достоверность различий параметров в группах сравнения.

При анализе различий в антропометрических параметрах у мужчин было установлено, что толщина кожно-жировой складки во всех исследуемых областях была достоверно выше ($p<0.05$) в группе мужчин, умерших в результате хронической ишемической болезни сердца. Причем в области живота толщина кожно-жировой складки имела наибольшие различия и превышала в среднем по сравнению с контрольной группой на 63,2% ($p<0.05$).

Таблица 1.

Антропометрические параметры в группах сравнения среди мужчин

Параметры	Контрольная группа		ХИБС		Различия контрольной группы и группы с ХИБС	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение		
Возраст, годы	48,9	16,2	66,8	14,8	+36,6%	p<0.05
Длина тела, см	173,2	7,2	173,8	8,3	+0,34%	p>0.05
ТКЖС плеча, см	7,1	3,7	9,9	6,8	+39,4%	p<0.05
ТКЖС лопатки (горизонтальная), см	8,5	3,8	12,7	6,6	+49,4%	p<0.05
ТКЖС лопатки (вертикальная), см	9	4,01	13,7	6,3	+52,2%	p<0.05
ТКЖС на уровне гребня подвздошной кости, см	12,1	7,4	17,5	10,6	+44,6%	p<0.05
ТКЖС живота, см	15,5	11,7	25,3	13,9	+63,2%	p<0.05
Ширина плеч, см	37,9	2,65	38,3	2,9	+1,05%	p>0.05
Ширина таза (distantia spinarum), см	25,2	2,2	26,4	1,5	+4,8%	p>0.05
Ширина таза (distantia cristarum), см	28,7	2,4	30,5	2,04	+6,3%	p<0.05
Ширина таза (distantia trochanterica), см	32,4	2,1	34,4	1,6	+6,1%	p<0.05
Окружность груди, см	92,1	8,7	100,1	9,1	+8,6%	p<0.05
Окружность таза, см	83,6	11,5	94,9	12,3	+13,5%	p<0.05

Таблица 2.

Антропометрические параметры в группах сравнения среди женщин

Параметры	Контрольная Группа		ХИБС		Различия контрольной группы и группы с ХИБС	
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Среднее значение	Стандартное отклонение		
Возраст, годы	61,4	19,9	73	5,6	+18,9%	p<0.05
Длина тела, см	156,2	12,4	163	6,8	+4,35%	p>0.05
ТКЖС плеча, см	10,4	3,6	16,3	7,2	+56,7%	p<0.05
ТКЖС лопатки (горизонтальная), см	9,8	3,3	16,8	7,2	+71,4%	p<0.05
ТКЖС лопатки (вертикальная), см	11,2	4,3	17,5	8,1	+56,25%	p<0.05
ТКЖС на уровне гребня подвздошной кости, см	17,8	7,4	24,3	11	+36,5%	p<0.05
ТКЖС живота, см	23,4	9	35,2	18	+50,4%	p<0.05
Ширина плеч, см	34,8	4,08	36,5	2,1	+4,9%	p>0.05
Ширина таза (distantia spinarum), см	25,6	1,95	28	2,4	+9,4%	p<0.05
Ширина таза (distantia cristarum), см	29,8	3,6	31,3	2,5	+5%	p=0.05
Ширина таза (distantia trochanterica), см	33,8	3,96	34,3	2,5	+1,5%	p>0.05
Окружность груди, см	86,4	13,5	99,7	7,5	+15,4%	p<0.05
Окружность таза, см	92	14,6	106,8	16,9	+16,1%	p<0.05

При анализе различий в антропометрических параметрах у женщин было установлено также, по аналогии с мужчинами, что толщина кожно-жировой складки во всех исследуемых областях была достоверно выше ($p<0.05$) в группе женщин, умерших в результате хронической ишемической болезни сердца. Однако, в отличии от мужчин, толщина кожно-жировой складки имела наибольшие различия в области лопатки и превышала в среднем по сравнению с контрольной группой на 71,4% ($p<0.05$).

При использовании классификации L. Rees, H.J. Eisenk установлено, что среди трупов умерших от ХИБС доля лиц пикнического типа телосложения встречалась в 66,7%, в 25% – нормостенического и в 8,3% – астенического. В контрольной группе, только в 43,7% – пикнического типа, в 25% – нормостенического, а в 31,3% – астенического. Следовательно, как видно из результатов, удельное соотношение людей нормостенического телосложения не отличается в исследуемых группах. В группе людей, где причина смерти была ХИБС, доля с пикнитическим типом конституции доминировала и превышала в среднем в 1,5 раза по сравнению с контрольной группой.

Выводы

Таким образом, проведенное исследование антропометрических и конституциональных осо-

бенностей у людей, умерших в результате хронической ишемической болезни сердца выявило, что в этой группе людей достоверные различия были установлены в отношении толщины кожно-жировых складок. У мужчин, по сравнению с контрольной группой, максимальные различия выявлены в толщине кожно-жировых складок в области живота, тогда как у женщин – в области лопатки. В группе людей, умерших в результате ХИБС, независимо от пола, доминировал пикнитический тип конституции.

Перспективы дальнейших исследований. В последующих работах планируется установить корреляционные связи между антропометрическими характеристиками людей и морфологическими признаками сердечно-сосудистой патологии.

Литература

1. Клинико-антропометрическая характеристика и вегетативная регуляция у лиц юношеского возраста больных сколиозом / А.Ю. Ермошкина, В.В. Фефелова, В.Т. Манчук, Т.В. Казакова. – Красноярск, 2011. – 107 с.
2. Клиорин А.И. Биологические проблемы учения о конституциях человека / А.И. Клиорин, В.П. Чтецов. – Л.: Наука, 1979. – 164 с.
3. Мартиросов Э.Г. Технологии и методы определения состава тела человека / Э.Г. Мартиросов, Д.В. Николаев, С.Г. Руднев. – М.: Наука, 2006. – 148 с.
4. Никитюк Б.А. Интеграция знаний в науках о человеке / Б.А. Никитюк. – М.: Спорт Академ Пресс, 2000. – 437 с.
5. Особенности телосложения мужчин, умерших от патологии сердца / Н.С. Горбунов, В.И. Чикун, Д.Н. Горбунов [и др.] / Сибирское медицинское обозрение. – 2015. – Т. 91, № 1. – С. 55-59.
6. Пуликов А.С. Динамика массы и плотности тела в зависимости от конституции, полового диморфизма и возраста юношей в условиях городского антропотехногенного загрязнения / А.С. Пуликов, О.Л. Москаленко // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 8-3. – С. 77-80.
7. Пуликов А.С. Конституциональные особенности кардио-респираторной системы и адаптационные возможности юношей / А.С. Пуликов, О.Л. Москаленко // В мире научных открытий. – 2012. – Т. 29, № 5.3. – С. 87-111.
8. Системный анализ гемодинамических и антропометрических параметров у больных при первичной артериальой гипотензии / Д.А. Швец, А.В. Познякова, В.И. Вишневский, В.С. Барсуков // Курский науч.-практ. вестник «Человек и его здоровье». – 2005. – № 4. – С. 73-79.
9. Шевкуненко В.Н. Типовая анатомия человека / В.Н. Шевкуненко, А.М. Геселевич. – Л.: Гос. Изд-во биол. и мед. лит-ры, 1935. – 232 с.
10. Peeters M.W. Heritability of somatotype components from early adolescence into young adulthood: a multivariate analysis on a longitudinal twin study / M.W. Peeters // Ann. Hum. Biol. – 2003. – Vol. 30, № 4. – P. 402-418.

УДК: 616-056.1 : 572.087 : 616.12-005.4-036.1-036.8

КОНСТИТУЦІОНАЛЬНІ І АНТРОПОМЕТРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЮДЕЙ ПОМЕРЛИХ В РЕЗУЛЬТАТІ ХРОНІЧНОЇ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ

Козлов С. В., Клименко М. Г., Сулоєв К. М.

Резюме. Метою дослідження було встановлення взаємозв'язків між антропометричними параметрами людей і причиною смерті. Об'єктом дослідження послужили 76 трупів людей, які померли в результаті ХІХС. Для групи порівняння послужили 17 трупів людей, які померли в результаті нещасного випадку. На трупах проводили антропометричні дослідження з визначенням лінійних і об'ємних параметрів, в подальшому з встановленням типу конституції. У групі людей, які померли від ХІХС були встановлені достовірні відмінності щодо товщини шкірно-жирових складок. У чоловіків, в порівнянні з контрольною групою, максимальні відмінності виявлені в товщині шкірно-жирових складок в ділянці живота, тоді як у жінок – в ділянці лопатки. В групі людей, які померли в результаті ХІХС, незалежно від статі, домінував пікнітичний тип конституції.

Ключові слова: людина, ХІХС, антропометрія, конституція.

УДК: 616-056.1: 572.087: 616.12-005.4-036.1-036.8

КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛЮДЕЙ УМЕРШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Козлов С. В., Клименко М. Г., Сулоев К. Н.

Резюме. Целью исследования было установление взаимосвязей между антропометрическими параметрами людей и причиной смерти. Объектом исследования послужили 76 трупов людей, умерших в результате ХИБС. Для группы сравнения послужили 17 трупов людей, умерших в результате несчастного случая. На трупах проводили антропометрическое исследование с определением линейных и объемных параметров, в последующем с установлением типа конституции. В группе людей, умерших от ХИБС были установлены достоверные различия в отношении толщины кожно-жировых складок. У мужчин, по сравнению с контрольной группой, максимальные различия выявлены в толщине кожно-жировых складок в области живота, тогда как у женщин – в области лопатки. В группе людей, умерших в результате ХИБС, независимо от пола, доминировал пикнитический тип конституции.

Ключевые слова: человек, ХИБС, антропометрия, конституция.

UDC: 616-056.1: 572.087: 616.12-005.4-036.1-036.8

CONSTITUTIONAL AND ANTHROPOMETRIC CHARACTERISTICS PEOPLE DIED AS A RESULT CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE

Kozlov S. V., Klimenko M. G., Suloev K. N.

Abstract. Introduction. Chronic ischemic heart disease (CIHD) is now one of the main causes of death among the mature and elderly. A number of publications marked predisposition Body type hypersthenic individuals to hypertension and coronary heart disease.

The aim of the study was to establish the relationship between anthropometric parameters of people and cause of death.

Materials and methods. We examined a sample of men and women in the amount of 76 people of which 51 men and 25 women died of CIHD. For comparison with other death certificates, we took control group. The anthropometric study consist of: measured the length of the body, the thickness of skin folds of fat: shoulder, shoulder blade vertically and horizontally at the level of the crest of the ilium, the abdomen; circumference chest and pelvis; the width of the shoulders, the pelvis in three points: first – distantia spinarum, second – distantia cristarum, third – distantia trochanterica. Later calculated the mean and standard deviation of each parameter studies, and mean values of looking at how many times the parameters of the deceased at the CCHD from the control group. We also expect and human constitutional type classification index L. Rees, H. J. Eisenk. Rees-Eysenck Index less than 96 matches endomorph body type, 96-106 – normostenic and more 106 – asthenic.

Results. The results are given in tables, which describes the average value of the measurement parameters, as well as how many times longer CIHD from the control group of the same parameters. When using classification L. Rees, H.J. Eysenck found that among the corpses of the dead from CCHD, in a 66.7% common share endomorph body type persons, 25% – normosthenic, 8.3% – asthenia. Among the control group, 43.75% in endomorph type, 25% – normosthenic, 31.25% – asthenic.

Conclusions. Thus, the study found that people died from CCHD overweight. We see that the men and women of great importance dominates the thickness of skin and fat layer, which is significantly higher than the control group. The study also revealed a marked constitutional features of men and women who died from chronic ischemic heart disease – the prevalence of the proportion of people with endomorph classifications Rees-Eysenck.

Keywords: human, ischemic heart disease, anthropometric, stature.

Рецензент – проф. Гунас І. В.

Стаття надійшла 08.03.2016 року