

ЗНАЧЕННЯ ДЕЯКИХ АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У РОЗВИТКУ ТА ПЕРЕБІГУ ПІОДЕРМІЙ

І.О. Чаплик-Чижо

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Ключові слова: антропометричні показники, піодермії, клініка, діагностика.

Актуальність теми. Інфекції шкірних покривів займають значне місце серед захворюваності населення. Проблема піодермії є актуальною через часто поліетіологічний (стрептококи, стафілококи, протей, синегнійна паличка та інші), тяжкий перебіг та значну поширеність процесу, резистентність до лікування, як наслідок широкого та безпідставного застосування антибіотиків [1, 2, 3, 6, 7]. За останні роки у Львівській області зросла частка хворих на глибокі та хронічні піодермії у людей працездатного віку (на 5,9% та 3,5% відповідно) [4]. Сьогодні через недостатню ефективність існуючих методів лікування і профілактики піодермії залишаються однією з актуальних проблем сучасної медицини [10, 11]. Клінічні прояви дерматологічної патології в рамках цілого організму можна розглядати з позиції конституціонального підходу, враховуючи, що кожному конституціональному типу властивий свій профіль патологічного процесу [9]. 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 [5, 8].

Мета роботи. Проаналізувати розподіл піодермії щодо етіологічного чинника та протікання у групі стаціонарних хворих. Визначити

відмінності поперечних розмірів тіла у чоловіків і жінок першого зрілого віку Західного регіону України, хворих на піодермії, та здорових.

Матеріали та методи. У роботі використали наступні методики дослідження: верифікація діагнозу піодермії проведена згідно клінічних протоколів; антропометричне обстеження включало визначення: діаметрів тіла – ширини дистального епіфіза плеча, ширини дистального епіфіза передпліччя, ширини дистального епіфіза стегна, ширини дистального епіфіза гомілки, поперечного середньо груднинного розміру.

Результати та їх обговорення. Нами обстежено 48 стаціонарних хворих з піодерміями та 30 здорових людей відповідного віку. За статтю хворі розділились 28 чоловіків та 20 жінок. Усіх пацієнтів не було виявлено супутньої патології, а їх вік корелював в межах 18-30 років. Аналіз стаціонарних хворих на піодермії по етіологічному чиннику розділився таким чином у 13(27%) хворих збудником виявлено *Staphylococcus aureus*, 11 (23%) - *Streptococcus pyogenes*, 24 (50%) - поєднання обох інфекційних агентів. Гострі піодермії спостерігались у 29 (60%) пацієнтів, 5 (10%) - підгостре протікання, у 14 (29%) - хронічні варіанти піодермії. Стафілококові піодермії розділились слідуєчим чином: поверхневі 5 пацієнтів (з них остіофолікуліт - 3, сикоз - 2), глибокі - 8 (фурункул-7, гідраденіт-1). Стрептококові піодермії склали поверхневі, а власне стрептококове імпетіго - 9 пацієнтів, глибокі представлені ектімою - 2. Змішані піодермії включали переважно стрептостафілококове імпетіго - 18

чоловік, у 2 -піогенна гранульома, 1 - шанкроформна піодермія, 1- хронічна виразкова піодермія. В результаті аналізу антропометричних вимірів встановлено, що середнє значення ширини дистального епіфіза плеча у здорових і хворих на піодермії становить: для здорових чоловіків загалом - $6,94 \pm 0,40$ см; для хворих чоловіків загалом - $7,00 \pm 0,44$ см; для хворих чоловіків із стрептодермії і стафілодермії - відповідно $6,90 \pm 0,45$ см та $7,10 \pm 0,43$ см; для здорових жінок загалом - $5,84 \pm 0,40$ см; для хворих жінок загалом - $6,10 \pm 0,41$ см; для хворих жінок із стрептодерміями і стафілодерміями - відповідно $6,06 \pm 0,44$ см та $6,14 \pm 0,30$ см. При визначенні відмінностей ширини дистального епіфіза плеча без урахування соматотипу встановлено, що у чоловіків із стафілодерміями відмічається тенденція ($p=0,062$) до більших значень у порівнянні із здоровими чоловіками, а також незначна тенденція ($p=0,075$) до більших значень у порівнянні із хворими чоловіками з стрептодерміями. У хворих жінок загальної групи та із різними ступенями важкості патології спостерігається достовірно більше ($p<0,001$) значення даного розміру порівняно зі здоровими жінками. Середнє значення ширини дистального епіфіза передпліччя у здорових і хворих на піодермії становить: для здорових чоловіків загалом - $5,73 \pm 0,30$ см; для хворих чоловіків загалом - $5,56 \pm 0,30$ см; для хворих чоловіків із стрептодерміями і стафілодерміями - відповідно $5,55 \pm 0,30$ см та $5,56 \pm 0,27$ см; для здорових жінок загалом - $4,90 \pm 0,30$ см; для хворих жінок загалом - $4,85 \pm 0,41$ см; для хворих жінок із стрептодерміями і стафілодерміями - відповідно $4,80 \pm 0,31$ см та $4,90 \pm 0,24$ см. Встановлено, що у здорових та у хворих чоловіків з стрептодерміями достовірно більше ($p<0,001$) значення ширини дистального епіфіза передпліччя порівняно із відповідними групами хворих чоловіків загалом та з стафілодерміями. У здорових жінок встановлена тенденція ($p=0,074$) до більших значень розміру порівняно із

жінками із стрептодерміями. Середнє значення ширини дистального епіфіза стегна у здорових і хворих на піодермії чоловіків і жінок становить: для здорових чоловіків загалом - $8,87 \pm 0,43$ см; для хворих чоловіків загалом - $9,32 \pm 0,70$ см; для хворих чоловіків із стрептодерміями і стафілодерміями - відповідно $9,30 \pm 1,03$ см та $9,40 \pm 0,57$ см; для здорових жінок загалом - $8,13 \pm 0,51$ см; для хворих жінок загалом - $4,85 \pm 0,41$ см; для хворих жінок із стрептодерміями і стафілодерміями - відповідно $8,42 \pm 0,71$ см та $8,62 \pm 0,61$ см. Встановлено, що у здорових чоловіків та жінок достовірно менші ($p<0,01-0,001$) значення ширини дистального епіфіза стегна порівняно із відповідними групами хворих. Середнє значення ширини дистального епіфіза гомілки у здорових і хворих на піодермії чоловіків та жінок загалом дорівнює: для здорових чоловіків загалом - $7,21 \pm 0,44$ см; для хворих чоловіків загалом - $7,26 \pm 0,54$ см; для хворих чоловіків із стрептодерміями і стафілодерміями - відповідно $7,25 \pm 0,64$ см та $7,22 \pm 0,43$ см; для здорових жінок загалом - $6,41 \pm 0,01$ см; для хворих жінок загалом - $6,51 \pm 0,02$ см; для хворих жінок із стрептодерміями і стафілодерміями - відповідно $6,44 \pm 0,51$ см та $6,61 \pm 0,32$ см. Встановлено, що у здорових жінок достовірно менше ($p<0,01$) значення ширини дистального епіфіза гомілки порівняно із відповідною групою жінок із стафілодерміями. Середнє значення поперечного середньо-груднинного розміру у здорових і хворих на піодермії чоловіків та жінок загалом дорівнює: для здорових чоловіків загалом - $26,74 \pm 1,91$ см ; для хворих чоловіків загалом - $28,74 \pm 2,41$ см; для хворих чоловіків із стрептодерміями і стафілодерміями - відповідно $28,65 \pm 2,81$ см та $29,31 \pm 1,92$ см; для здорових жінок загалом - $24,66 \pm 1,46$ см; для хворих жінок загалом - $25,61 \pm 1,84$ см; для хворих жінок із стрептодерміями і стафілодерміями - відповідно $26,21 \pm 1,96$ см та $26,04 \pm 1,54$ см. Встановлено, що у здорових чоловіків або жінок достовірно менші ($p<0,01-0,001$) значення поперечного середньо груднинного розміру порівняно із

відповідними групами хворих чоловіків або жінок загалом та з стрептодерміями і стафілодерміями.

Висновки. Спостерігали переважання (50%) хворих зі змішаними гострими піодерміями. Поперечні розміри тіла як в хворих чоловіків, так і у жінок не мали вираженої морфологічної

однорідності при виражених відмінностях і наявності комплексу диференціюючих ознак при аналізі між здоровими й хворими на піодермії чоловіками та жінками, що відображає розбіжність механізмів формування індивідуальної мінливості

Список літератури.

1. Бактериальные инфекции кожи и их значение в клинической практике дерматолога /С.А.Масюкова, В.В. Гладько, М.В. Устинов и др. //Consilium Medicum. – 2004. – № 3. – Р.183-185.
2. Белькова Ю.А. Пиодермии в амбулаторной праткике / Ю.А. Белькова // Клин. микробиол и антимикроб, химиотер. – 2005. – Т. 7, № 3. – С. 255-270. 3. Бухарин О.В. Пиодермии / О.В. Бухарин, А.В. Вальшев. – М., 2006. – 62 с. 4. Дашко М.О., Денисенко О.І. Стан та динаміка захворюваності на піодермії у жителів Львівської області// Український науково-медичний молодіжний журнал.-2014.-№1(79).-С.7-10.
5. Жвавый Н.Ф. Медицинская антропология- наука о человеке/Н.Ф. Жвавый, П.Г. Койносов, С.А. Орлов//Морфология.- 2008.-Т.133, №3.-С.42-43.
6. Кубанова А.А. Клинические рекомендации. Дерматовенерология / Под ред. А.А. Кубановой. – М.: ДЭКС-Пресс, 2007. – 300 с.
7. Савчак В.І. Хвороби шкіри в практиці сімейного лікаря : посібник для сімейних лікарів / В.І. Савчак, М.Т. Ковальчук. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2005. – 398 с.
8. Шапаренко П.П. Антропометрія /П.П. Шапаренко.- Вінниця, 2000.- 71с.
9. Inter-species genetic movement may blur the epidemiology of streptococcal diseases in endemic regions / M.R. Davies, T.N. Tran, D.J. McMillan [et al.] // Microbes Infect. – 2005. – № 7. – P. 1128-1138.
10. [Lynskey N.N.](#) New understandings in Streptococcus pyogenes / N.N. [Lynskey](#), R.A. [Lawrenson](#), S. [Sriskandan](#) //Curr. Opin. Infect. Dis.–2011.– 24, № 3.–P. 196-202.
11. Prospective surveillance of streptococcal sore throat in a tropical country / A.C. Steer, A.W. Jenney, J. Kado [et al.] // Pediatr. Infect. Dis. J. – 2009. – Vol. 28, № 6. – P. 477-482.

THE SIGNIFICANCE OF SOME ANTROPOMETRIC PARAMETERS IN THE DEVELOPMENT AND PROGRESSION OF PYODARMA

I.O.Chaplyk-Chyzho

The differences of cross body sizes in the first mature age men and women, who suffer from pyoderma as compared to the healthy individuals, both living in the Western region of Ukraine, are described in the present article. The distribution of pyoderma with the respect of etiological factor and the course of the disease in inpatient group has been analysed. The assessment cases indicate that most of the examined patients show greater cross body than that in the control group.

ЗНАЧЕНИЕ НЕКОТОРЫХ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В РАЗВИТИИ И ТЕЧЕНИИ ПИОДЕРМИЙ

И.О. Чаплик-Чижо

В статье описаны различия поперечных размеров тела у мужчин и женщин первого зрелого возраста Западного региона Украины, больных пиодермиями, и здоровых. Проанализировано распределение пиодермий по этиологическому фактору и протекания в группе стационарных больных. Проведенные обследования указывают на то, что у большинства испытуемых поперечные размеры имеют большие значения у пациентов, чем в контрольной группе.