6. Можейко Л. Ф. Регуляция менструальной функции у девочек-подростков. Современные принципы диагностики и лечения / Л. Ф. Можейко // Уч.-метод. пос. Мн.:МГМИ, - 2001. – 405 с.
7. Никитюк Б. А. Теория и практика интегративной антропологии / Б. А. Никитюк, В. М. Мороз, Д. Б. Никитюк // – Киев-Винница, - 1998. – 301 с.
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. Озерская И. А. Эхография в гинекологии / И. А. Озерская // – М.: Медика, - 2005. – 284 с.
10. Чайка Г. В. Ехографічні параметри внутрішніх геніталій у практично здорових міських дівчат юнацького віку з різним морфотипом / Г. В. Чайка // Вісник Вінницького національного медичного університету. – 2009. – Т. 13, № 2. – С. 410-413.
11. Чайка Г. В. Ультразвукові показники матки та яєчників у соматично здорових дівчат підліткового віку з різним морфотипом в залежності від фаз менструального циклу / Г. В. Чайка // – К.: Інтермед, - 2009. – С. 683-688.
12. Carter J. L. Somatotyping – development and applications / J.L. Carter, B.H. Heath // – Cambridge University Press. – 1990. – 504 p.
13. Engeland A. Height, body mass index and ovarian sizes in different phases of ovarian cycle / A. Engeland, S. Tretli, T. Bjorge [et al.] // J Natl Cancer Inst. – 2008. – Vol. 97. – P. 1244-1248.
14. Kurjak A. An atlas of transvaginal color Doppler. Second edition / A. Kurjak, S. Kupesic // The Parthenon publishing group. New Jork. London. – 2010. – P. 21-23.

Реферати

ОСОБЕННОСТИ ЭХОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЯИЧНИКОВ В РАЗНЫЕ ФАЗЫ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ДЕВУШЕК ПОДОЛЬЯ РАЗНЫХ СОМАТОТИПОВ

Черкасова Л. А.

У 78 здоровых городских девушек Подолья разных соматотипов в возрасте от 16 до 18 лет определены границы процентильного размаха и особенности эхометрических размеров яичников в разные фазы менструального цикла (МЦ). Установлено, что у девушек разных соматотипов наибольшее количество статистически значимых отличий эхографических размеров яичников определено в фоликулиновую лютеиновую фазу – все размеры достоверно больше, или имеют тенденцию больших значений у лиц с эндо-мезоморфным соматотипом, чем у девочек других соматотипов. Также установлено, что большинство размеров яичников имеют тенденцию к меньшим значениям во время фоликулиновой фазы МЦ, чем во время овуляции и (или) лютеиновой фазы МЦ (размеры яичника во время фоликулиновой фазы < размеры яичника во время лютеиновой фазы < размеры яичника во время овуляции).

Ключевые слова: эхометрические показатели яичников, соматотип, менструальный цикл, здоровые девушки.

Стаття надійшла 29.08.2014 р.

FEATURES OF ECHOMETRY PARAMETERS OVARIES IN DIFFERENT PHASES OF THE MENSTRUAL CYCLE GIRLS WITH DIFFERENT SOMATOTYPE

Cherkasova L. A.

In 78 healthy urban girls of Podillya with different somatotype between the ages of 16 and 18 percentile scope boundary and features echometry size of ovaries in different phases of the menstrual cycle (MC) were defined. Found that girls with different somatotypes the largest number of statistically significant differences in the size of ovarian ultrasound determined during the luteal phase and follicular - all sizes significantly larger and tend to have higher values in patients with endo-mesomorphic somatotype than in girls with other somatotype. In representatives of most ovarian sizes tend to lower values during follicular phase of MC than during ovulation and (or) luteal phase of MC (size of the ovary during follicular phase <size of the ovary during the luteal phase <size ovary during ovulation).

Key words: echometric indicators of ovarian, somatotype, menstrual cycle, healthy girl.

Рецензент Гунас І.В.

УДК 612.014.5-053.81:616.53-002.25-08

Е. Я. Школьнік
Вінницька міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги, м. Вінниця

ОБХВАТНІ РОЗМІРИ ТІЛА У ЗДОРОВИХ ТА ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ГНІЙНИЙ ГАЙМОРИТ ЮНАКІВ І ЧОЛОВІКІВ

В статті доведено, що більша частина досліджуваних розмірів мають більші значення у здорових юнаків і чоловіків порівняно із хворими на гострий гнійний гайморит юнаками і чоловіками. Встановлені краніотипологічні відмінності обхватних розмірів тіла для більшості параметрів – більші розміри у хворих чоловіків і юнаків брахіцефалів. Визначені також і вікові відмінності досліджуваних параметрів – більші значення у здорових і хворих чоловіків загалом і здорових чоловіків різних краніотипів порівняно із юнаками відповідних груп порівняння.

Ключові слова: обхватні розміри тіла, краніотип, юнаки, чоловіки, гострий гнійний гайморит.

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.

Запальні захворювання навколоносових пазух є однією з найбільш актуальних проблем ринології. В останнє десятиліття в літературі систематично публікуються результати численних досліджень, присвячених вивченню окремих аспектів етіології, патогенезу, консервативного та оперативного лікування синуситів [3, 4, 8]. Однак тенденції до зменшення числа хворих, що страждають запальними захворюваннями навколоносових пазух, не відзначається [8, 10].

Для планування та проведення хірургічних втручань в ділянці верхньощелепних пазух при гострому гнійному гаймориті окрім абсолютних розмірів анатомічних структур необхідно також враховувати можливість мінливості їх параметрів і конфігурації залежно від віку, статі та форми черепа [4, 5, 6, 7, 9]. Згідно даним Зайченко О.А., достовірно встановлена наявність двох відносно незалежних підсистем ознак: "тіло" і "голова", зв'язок яких здійснюється тільки за рахунок включення в підсистему "тіло" ознак, що характеризують розміри обличчя, на підставі чого виділяються дві системи: "мозковий череп" і "обличчя+тіло" [2]. Привертає увагу практична відсутність досліджень, присвячених вивченню вікових, конституціональних особливостей верхньощелепних пазух в нормі та при їх запаленні у людей першого зрілого віку [1, 2, 10]. Багато з них мають вузько спрямований характер, що не дозволяє вести мову про наявність єдиної морфологічної теоретичної бази цієї ділянки і вимагає подальших наукових напрацювань.

Метою роботи було встановити відмінності обхватних розмірів тіла у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків і чоловіків без урахування та з урахуванням краніотипу.

Матеріал та методи дослідження. На базі науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова було здійснено антропологічне обстеження 45 хворих на гострий гнійний гайморит юнаків віком від 18 до 21 року, та 55 хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків віком від 22 до 25 років, у третьому поколінні мешканців Подільського регіону України. З бази даних науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова взяті первинні антропометричні показники 136 практично здорових юнаків і 72 практично здорових чоловіків аналогічного хворим юнакам і чоловікам віку, також у третьому поколінні мешканців Подільського регіону України.

Комітетом з біоетики Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова встановлено, що проведені дослідження не заперечують основним біоетичним нормам Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1977), відповідним положенням ВООЗ та законам України (протокол №19 від 08.11.2012).

Вимірювання п’ятнадцяти обхватних розмірів тіла проводили за допомогою сантиметрової стрічки з точністю до 0,5 см (після кожних 100 вимірювань сантиметрову стрічку змінювали на нову): грудної клітки (при паузі, глибоких вдиху і видиху); плеча (при максимальному напруженні та в розслабленому стані); передпліччя (у верхній та нижній третинах); стегна; гомілки (у верхній та нижній третинах); шиї; талії; обох стегон; стопи; кисті. Під час процедури дотримувались визначені вимоги: контроль пози, дихання, розслаблення м’язів, вимірювання за найбільшим або найменшим обводом. Краніотип вираховували за допомогою черепного показника (співвідношення максимальної ширини до максимальної довжини голови), який має три основних градації: брахіцефалія (короткоголовість) – черепний показник більше 80,0 %; мезоцефалія – черепний показник в межах 75,0 – 79,9 %, що характеризує помірно довгий і широкий череп; доліхоцефалія – форма голови, при якій черепний показник становить 74,9 % і нижче.

Встановлений наступний розподіл краніотипів: здорові юнаки – 2 доліхоцефала, 20 мезоцефалів і 114 брахіцефалів; здорові чоловіки – 1 доліхоцефал, 18 мезокефалів і 53 брахіцефала; хворі юнаки – 18 мезоцефалів і 27 брахікефалів; хворі чоловіки – 4 доліхоцефала, 13 мезокефалів і 38 брахіцефалів. Статистична обробка отриманих результатів проведена в ліцензійному статистичному пакеті “STATISTICA 6.1” з використанням непараметричних методів оцінки отриманих результатів.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що середнє значення обхвату плеча при максимальній напрузі у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу (загалом) – 32,03±2,58 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 32,01±2,23 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 32,03±2,66 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 30,87±3,78 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 30,33±3,69 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 31,22±3,87 см. Величина обхвату плеча при максимальній напрузі у хворих на гострий гнійний гайморит юнаків загалом і юнаків мезоцефалів достовірно менша ($p<0,05$-$0,01$) та у юнаків брахіцефалів має тенденцію ($p=0,069$) до менших значень порівняно із здоровими юнаками відповідних груп порівняння. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 33,17±3,09 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 32,39±3,34 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 32,42±3,01 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 31,35±4,00 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 29,08±3,17 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 32,08±3,60 см. Величина обхвату плеча при максимальній напрузі у хворих чоловіків без урахування соматотипу і у представників різних краніотипів достовірно ($p<0,05$-$0,01$) менша порівняно із здоровими чоловіками відповідних

груп порівняння. Зазначений показник достовірно (p<0,05) більший у хворих чоловіків брахіцефалів порівняно із хворими чоловіками мезоцефалами. Встановлено, що у здорових чоловіків загалом та у здорових чоловіків брахіцефалів обхват плеча при максимальній напрузі достовірно (p<0,01) більший порівняно із здоровими юнаками аналогічних груп порівняння.

Середнє значення обхвату плеча у розслабленому стані у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 29,11±2,97 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 29,29±2,99 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 29,06±3,00 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 33,31±3,77 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 32,56±3,62 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 33,81±3,85 см. Величина обхвату плеча у розслабленому стані у хворих на гострий гнійний гайморит юнаків без урахування соматотипу і у представників різних краніотипів достовірно (p<0,01-0,001) більша порівняно із здоровими юнаками відповідних груп порівняння. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 31,00±3,80 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 30,64±3,54 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 31,12±3,94 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 33,74±4,06 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 31,19±3,17 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 34,55±3,68 см. Величина обхвату плеча у розслабленому стані у хворих чоловіків без урахування соматотипу та у хворих чоловіків брахіцефалів достовірно більша (p<0,001) порівняно із здоровими чоловіками відповідних груп порівняння. Досліджуваний розмір у хворих чоловіків загалом та у хворих чоловіків брахіцефалів достовірно (p<0,05-0,01) більший порівняно із хворими чоловіками мезоцефалами. Встановлено, що у здорових чоловіків без урахування соматотипу та у чоловіків брахіцефалів обхват плеча у розслабленому стані достовірно (p<0,001) більший порівняно із здоровими юнаками аналогічних груп порівняння.

Середнє значення обхвату передпліччя в верхній частині у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 26,71±1,77 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 26,32±1,43 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 26,76±1,83 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 26,48±2,26 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 25,81±2,34 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 26,93±2,13 см. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 27,38±2,00 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 27,14±1,67 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 27,44±2,12 м; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 27,06±2,88 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 25,58±3,33 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 27,42±2,57 см. Встановлена виражена тенденція (p=0,054) до меншої величини обхвату передпліччя в верхній частині у хворих чоловіків мезоцефалів порівняно із хворими чоловіками брахіцефалами. Встановлено, що обхват передпліччя в верхній частині у здорових чоловіків без урахування соматотипу достовірно (p<0,05) більший та у чоловіків брахіцефалів має виражену (p=0,051) тенденцію до більших значень порівняно із здоровими юнаками аналогічних груп порівняння.

Середнє значення обхвату передпліччя в нижній частині у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 17,32±1,06 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 17,05±0,93 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 17,37±1,08 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 17,11±1,44 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 17,19±1,10 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 17,06±1,64 см. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 17,35±1,18 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 17,50±1,01 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 17,24±1,16 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 17,53±1,47 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 16,85±1,65 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 17,59±1,23 см.

Середнє значення обхвату стегна у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 52,40±3,78 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 52,04±4,00 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 52,42±3,76 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 51,82±4,92 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 50,50±3,97 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 52,70±5,35 см. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 53,60±4,97 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 54,03±3,27 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 53,33±5,42 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 52,54±6,73 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 48,92±6,38 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 53,84±6,43 см.

Величина даного показника у здорових чоловіків мезоцефалів статистично значуще більша ($p<0,01$), ніж у хворих чоловіків мезоцефалів. Обхват стегна у хворих чоловіків мезоцефалів статистично значуще менший ($p<0,05$), ніж у хворих чоловіків брахіцефалів.

Середнє значення обхвату гомілки в верхній частині у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 35,83±2,58 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 35,38±2,19 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 35,90±2,67 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 36,08±3,68 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 34,50±3,00 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 37,13±3,77 см. Зазначений показник у хворих юнаків мезоцефалів статистично значуще менший ($p<0,05$), ніж у хворих юнаків брахіцефалів. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 36,41±2,95 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 36,19±2,24 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 36,41±3,16 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 36,66±3,60 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 35,54±3,15 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 37,25±3,78 см.

Середнє значення обхвату гомілки в нижній частині у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 23,23±1,55 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 22,90±1,31 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 23,29±1,59 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 23,37±1,94 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 22,69±1,41 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 23,81±2,13 см. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 23,40±1,69 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 23,47±1,52 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 23,32±1,73 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 23,58±2,24 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 22,62±1,80 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 23,79±2,35 см.

Середнє значення обхвату шиї у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 37,10±1,94 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 37,02±1,58 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 37,12±2,01 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 37,42±3,26см; для хворих юнаків мезоцефалів – 36,64±3,41 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 37,94±3,11 см. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 37,59±2,14 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 37,44±2,39 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 37,62±2,09 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 38,45±3,08 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 36,96±3,18 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 38,76±2,93 см. Цей показник у здорових чоловіків брахіцефалів статистично значуще менший ($p<0,05$), ніж у хворих чоловіків брахіцефалів. Встановлена виражена тенденція ($p=0,058$) до меншої величини обхвату шиї у здорових юнаків загалом порівняно із здоровими чоловіками загалом, а також тенденція ($p=0,064$) до меншої величини обхвату шиї у хворих юнаків загалом, порівняно із хворими чоловіками загалом.

Середнє значення обхвату талії у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 75,62±5,54 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 76,38±6,02 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 75,49±5,48 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 79,66±9,98 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 75,56±7,37 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 82,39±10,66 см. Цей розмір у хворих на гострий гнійний гайморит юнаків без урахування соматотипу і у юнаків брахіцефалів достовірно більший ($p<0,05$-$0,01$) порівняно із здоровими юнаками відповідних груп порівняння. Обхват талії достовірно менший ($p<0,05$) у хворих юнаків мезоцефалів, ніж у хворих юнаків брахіцефалів. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 80,26±8,70 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 81,89±7,90 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 79,56±8,97 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 85,25±11,06 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 80,23±10,59 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 86,68±11,14 см. Цей розмір у хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків без урахування соматотипу і у хворих чоловіків брахіцефалів достовірно більший ($p<0,05$-$0,01$) порівняно із здоровими чоловіками відповідних груп порівняння. Встановлена незначна тенденція ($p=0,074$) до меншого значення обхвату талії у хворих чоловіків мезоцефалів порівняно із хворими чоловіками брахіцефалами. Обхват талії у здорових юнаків загалом і представників різних краніотипів достовірно менший ($p<0,05$-$0,001$) порівняно із здоровими чоловіками відповідних груп порівняння. Також встановлено достовірно ($p<0,05$) менше значення обхвату талії у хворих юнаків загалом порівняно із хворими чоловіками загалом.

Середнє значення обхвату стегон у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 94,01±5,25 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 94,95±5,66 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 93,89±5,20 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 94,29±7,43 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 91,44±5,74 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 96,19±7,91 см. Цей розмір достовірно менший ($p<0,05$) у хворих юнаків мезоцефалів, ніж у хворих юнаків брахіцефалів. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 95,80±6,64 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 98,31±4,98 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 94,79±6,90 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 96,95±7,85 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 92,69±6,30 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 98,24±8,04 см. Цей розмір у здорових чоловіків мезоцефалів статистично значуще більший ($p<0,05$), а у здорових чоловіків брахіцефалів має тенденцію ($p=0,065$) до менших значень порівняно із хворими чоловіками аналогічних краніотипів. Також встановлена незначна тенденція ($p=0,070$) до більшої величини обхвату стегон у хворих чоловіків загалом порівняно із хворими чоловіками мезоцефалами. Величина обхвату стегон у здорових або хворих чоловіків мезоцефалів статистично значуще менша ($p<0,05$), ніж у здорових або хворих чоловіків брахіцефалів. Обхват стегон у здорових юнаків загалом достовірно менший ($p<0,05$) і у здорових юнаків мезоцефалів має виражену тенденцію ($p=0,052$) до менших значень порівняно із здоровими чоловіками відповідних груп порівняння.

Середнє значення обхвату кисті у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 21,46±1,21 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 21,26±1,22 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 21,49±1,22 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 21,68±1,43 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 21,42±1,29 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 21,85±1,52 см. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 21,37±1,44 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 21,25±1,56 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 21,38±1,41 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 21,81±1,96 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 20,73±2,44 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 22,05±1,68 см. Цей розмір у здорових чоловіків загалом та у здорових чоловіків брахіцефалів статистично значуще менший ($p<0,05$) порівняно із хворими чоловіками аналогічних груп порівняння.

Середнє значення обхвату стопи у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 25,02±1,57 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 24,83±1,64 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 25,07±1,57 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 24,59±1,63 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 24,44±1,70 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 24,69±1,61 см. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 24,80±1,54 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 25,06±1,25 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 24,65±1,58 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 24,38±1,95 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 23,31±2,26 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 24,66±1,73 см. Цей розмір у здорових чоловіків мезоцефалів статистично значуще більший ($p<0,05$) порівняно із хворими чоловіками аналогічного краніотипу.

Середнє значення обхвату грудної клітки при глибокому вдиху у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 97,75±6,32 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 96,65±6,74 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 97,95±6,31 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 97,19±7,96 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 94,17±5,84 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 99,20±8,62 см. Встановлена виражена тенденція ($p=0,056$) до меншого значення даного розміру у хворих юнаків мезоцефалів порівняно із хворими юнаками брахіцефалами. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 100,1±6,8 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 101,4±6,0 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 99,43±6,92 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 100,4±8,3 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 96,77±8,31 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 101,3±8,3 см. Цей розмір у здорових чоловіків мезоцефалів статистично значуще більший ($p<0,05$) порівняно із хворими чоловіками аналогічного краніотипу. Обхват грудної клітки при глибокому вдиху у здорових юнаків загалом і у здорових юнаків мезоцефалів достовірно менший ($p<0,05$) порівняно із здоровими чоловіками відповідних груп порівняння. Також величина даного показника у хворих юнаків загалом статистично значуще ($p<0,05$) менша порівняно із хворими чоловіками загалом.

Середнє значення обхвату грудної клітки при глибокому видиху у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 89,97±6.38 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 89,65±6,92 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 90,02±6,36 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 89,16±9,34 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 87,39±5,80 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 90,33±11,04 см. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 93,38±6,95 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 94,72±6,18 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 92,76±7,14 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 93,60±10,30 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 90,38±8,41 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 94,47±11,04 см.

Цей розмір у здорових чоловіків мезоцефалів статистично значуще більший ($p<0,05$) порівняно із хворими чоловіками аналогічного краніотипу. Обхват грудної клітки при глибокому видиху у здорових юнаків загалом та у здорових юнаків різних краніотипів достовірно менший ($p<0,05$-$0,001$) порівняно із здоровими чоловіками загалом ($p<0,001$) та із здоровими чоловіками різних краніотипів ($p<0,05$). Також величина даного показника у хворих юнаків загалом статистично значуще ($p<0,05$) менша порівняно із хворими чоловіками загалом.

Середнє значення обхвату грудної клітки при паузі у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків становить: для здорових юнаків без урахування краніотипу – 92,61±6,34 см; для здорових юнаків мезоцефалів – 92,10±6,49 см; для здорових юнаків брахіцефалів – 92,69±6,40 см; для хворих юнаків без урахування краніотипу – 92,52±7,93 см; для хворих юнаків мезоцефалів – 89,61±5,74 см; для хворих юнаків брахіцефалів – 94,46±8,67 см. Встановлена тенденція ($p=0,063$) до меншого показника вищевказаної величини у хворих юнаків мезоцефалів порівняно із хворими юнаками брахіцефалами. Середнє значення даного показника у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків становить: для здорових чоловіків без урахування краніотипу – 95,21±7,15 см; для здорових чоловіків мезоцефалів – 95,75±6,63 см; для здорових чоловіків брахіцефалів – 94,84±7,30 см; для хворих чоловіків без урахування краніотипу – 96,81±8,85 см; для хворих чоловіків мезоцефалів – 93,23±8,41 см; для хворих чоловіків брахіцефалів – 97,75±9,00 см. Величина обхвату грудної клітки при паузі у здорових юнаків загалом статистично значуще менша ($p<0,05$) та у здорових юнаків брахіцефалів має тенденцію ($p=0,065$) до меншого значення показника порівняно із чоловіками відповідних груп порівняння. Обхват грудної клітки при паузі у хворих юнаків загалом статистично значуще ($p<0,05$) менший порівняно із хворими чоловіками загалом.

Таким чином, нами встановлені наступні відмінності обхватних розмірів тіла у здорових і хворих на гострий гнійний гайморит юнаків і чоловіків Поділля загальних груп та різних краніотипів: між відповідними групами (загальна та різних краніотипів) здорових і хворих юнаків – більші значення обхвату плеча при максимальній напрузі у здорових юнаків загалом та різних краніотипів; обхвату плеча у розслабленому стані у хворих юнаків загалом та різних краніотипів; обхвату талії у хворих юнаків загалом та у хворих брахіцефалів; між відповідними групами здорових і хворих чоловіків – більші значення обхвату плеча при максимальній напрузі у здорових чоловіків загалом та різних краніотипів; обхвату стегна у здорових чоловіків мезоцефалів; обхвату стегон у здорових чоловіків мезоцефалів та навпаки у хворих чоловіків брахіцефалів; обхвату стопи, грудної клітини при глибокому вдиху і видиху у здорових чоловіків мезоцефалів; талії, стопи і плеча у розслабленому стані у хворих чоловіків загалом та у хворих чоловіків брахіцефалів; між відповідними групами здорових юнаків – статистично значущих, або тенденцій відмінностей не встановлено; між відповідними групами хворих юнаків – більші значення обхвату гомілки в верхній частині, талії, стегон, грудної клітки при глибокому вдиху і паузі у брахіцефалів порівняно із мезоцефалами; між відповідними групами здорових чоловіків – статистично значущих, або тенденцій відмінностей не встановлено; між відповідними групами хворих чоловіків – більші значення обхвату талії, плеча при максимальній напрузі та розслабленому стані; передпліччя у верхній частині, обхвату стегна та стегон у брахіцефалів порівняно із мезоцефалами; між відповідними групами здорових юнаків і чоловіків – більші значення обхвату плеча при максимальній напрузі і в розслабленому стані; обхвату передпліччя у верхній частині, обхвату грудної клітини при паузі у чоловіків загалом та у чоловіків брахіцефалів; обхвату талії, грудної клітини при глибокому видиху у чоловіків загалом та різних краніотипів; обхвату стегон, грудної клітини при глибокому вдиху у чоловіків загалом та чоловіків мезоцефалів; крім того, більші значення обхвату шиї у чоловіків загалом; між відповідними групами хворих юнаків і чоловіків – більші значення обхвату шиї, талії, обхвату грудної клітини при глибокому вдиху, видиху й паузі у хворих чоловіків загалом.

Висновки

1. Найбільш виражені розбіжності обхватних розмірів тіла встановлені між відповідними групами здорових і хворих на гострий гнійний гайморит чоловіків; між відповідними групами хворих чоловіків. Між здоровими й хворими на гострий гнійний гайморит юнаками встановлені виражені розбіжності обхватних розмірів тіла; між відповідними групами хворих юнаків.
2. Між відповідними групами здорових юнаків і чоловіків встановлені більші значення обхвату плеча при максимальній напрузі і в розслабленому стані; обхвату передпліччя у верхній частині, обхвату грудної клітини при паузі у чоловіків загалом та у чоловіків брахіцефалів; обхвату талії, грудної клітини при глибокому видиху у чоловіків загалом та різних краніотипів; обхвату стегон, грудної клітини при глибокому вдиху у чоловіків загалом та чоловіків мезоцефалів; крім того, більші значення обхвату шиї у чоловіків загалом. Між відповідними групами хворих юнаків і чоловіків визначені більші значення обхвату шиї, талії, обхвату грудної клітини при при глибокому вдиху, видиху і паузі у хворих чоловіків загалом.
3. Між відповідними групами здорових юнаків або чоловіків не встановлено статистично значущих відмінностей, або тенденцій відмінностей.

Перспективи подальших досліджень *полягають в тому, що дослідження вікових особливостей інших груп розмірів тіла у здорових та хворих юнаків і чоловіків різних краніотипів дозволять наблизити нас до розуміння взаємозалежностей морфофенотипічних особливостей організму та власне верхньощелепних пазух із характером проявів гострого гнійного гайморит.*

Список літератури

1. Гайворонский И. В. Анатомические корреляции при различных вариантах строения верхнечелюстной пазухи и альвеолярного отростка верхней челюсти / И. В. Гайворонский, М. А. Смирнова, М. Г. Гайворонская // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2008. – Сер. 11, вып. 3. – С. 95-99.
2. Зайченко А. А. Состояние и перспективы медицинской краниологии / А.А. Зайченко, В.С. Сперанский, Е.А. Анисимова // Макро- и микроморфология: сб. науч. работ. – Саратов, - 1999. – Вып. 4. – С. 81-85.
3. Кузняк Н. Б. Морфологічні аспекти приносових пазух / Н. Б. Кузняк, Т. В. Процак, А. В. Бамбуляк [та ін.] // – Київ, - 2009. – С. 240-241.
4. Карпищенко С. А. Эндоназальный эндоскопический доступ к верхнечелюстной пазухе / С.А. Карпищенко, С. В. Баранская // Российская ринология. – 2014. – № 2. – С. 15-16.
5. Николаев В. Г. Изменчивость морфофункционального статуса человека в отечественной биомедицинской антропологиии (сообщ. 1) / В. Т. Николаев // Сиб. мед. обозрение. – 2008. – № 3. – С. 49-52.
6. Николаев В. Г. Изменчивость морфофункционального статуса человека в отечественной биомедицинской антропологиии (сообщ. 2) / В. Г. Николаев // Сиб. мед. обозрение. – 2008. – № 6. – С. 52-55.
7. Робустова Т.Г.Эндохирургические доступы к верхнечелюстным пазухам в эксперименте / Т.Г. Робустова, А.Р Фех // Стоматология. – 2001. – № 3. – С. 4-6.
8. Талалаєнко І.О. Сучасні аспекти етіології та патогенезу запальних захворювань приносових пазух / І.О. Талалаєнко, С. К. Боєнко, О. Ф. Патока О.Ф. [та ін.] // Медицина транспорту України. – 2011. – № 1. – С. 108-114.
9. Яременко А.И. Осложнения и ошибки при выполнении операции аугментации в области дна верхнечелюстной пазухи. Состояние проблемы. Обзор отечественной и зарубежной литературы и собственный клинический опыт / А.И. Яременко, Д.В. Галецкий, В.О. Королев // Институт стоматологии. – 2013. – № 3. – С. 58-62.
10. Nimigean V. R. The maxillary sinus and its endodontic implications: clinical study and review / V. R. Nimigean, V. Nimigean, N. Maru [et al.] // B-ENT. – 2006. – Vol. 2 (4). – P. 167-175.

Реферати

ОБХВАТНЫЕ РАЗМЕРЫ ТЕЛА У ЗДОРОВЫХ И БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ГНОЙНЫЙ ГАЙМОРИТОМ ЮНОШЕЙ И МУЖЧИН

Школьник Е. Я.

В статье доказано, что большая часть исследуемых размеров имеют большие значения у здоровых юношей и мужчин по сравнению с больными острым гнойным гайморитом юношами и мужчинами. Установлены краниотипологические различия обхватных размеров тела для большинства параметров – большие размеры у больных мужчин и юношей брахицефалов. Определены и возрастные различия исследуемых параметров – большие значения у здоровых и больных мужчин в целом и здоровых мужчин различных краниотипов по сравнению с юношами соответствующих групп сравнения.

Ключевые слова: обхватные размеры тела, краниотип, юноши, мужчины, острый гнойный гайморит.

Стаття надійшла 3.09.2014 р.

COVERING SIZES IN HEALTHY AND PATIENTS WITH SINUSITIS BOYS AND MEN WITH ACUTE PURULENT

Shkolnik E. Ya.

This article it has been proved that most of the studied dimensions are more important in healthy young men and women, compared with patients with acute purulent sinusitis boys and men. We installed craniotype-typological differences of covering body size for most parameters - larger in patient's men and boys brachycephal. Identified also age differences of investigated parameters - higher values in healthy and patients men in general and healthy men different craniotype compared to boys appropriate comparison group.

Key words: covering body size, craniotype, boys, men, acute purulent sinusitis.

Рецензент Гунас І.В.