

кишечного тракта. — Ханты-Мансийск-Тюмень-Омск: Омская областная типография, 2011. — 184 с.

7. Флетчер Р, Флетчер С., Вагнер Э. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины. — Пер. с англ. — М.: Медиа Сфера, 1998. — 352 с.

8. Харченко Н.В. Клиническая гастроэнтерология / Под ред. Н.В. Харченко. — Киев: Здоров'я, 2000 — 448 с.

9. Шевченко Ю.Л. Концепция исследования качества жизни в здравоохранении России // Мед. новости. — 2001. — №4. — С. 51-52.

10. Ware J.E., Gandek B. The IQOLA Project Group. The SF-36 Health Survey: Development and use in mental health research and the IQOLA Project // International Journal of Mental Health. — 1994. V. 23, N2. — P. 49-73.

Информация об авторе: Сосновская Евгения Валерьевна — доцент к.м.н., 628011, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина, д. 73, тел./факс (3467) 390088, e-mail: evg-sosnovskaya@yandex.ru

© ГОРБУНОВ Н.С., ЧИКУН В.И., ГОРБУНОВ Д.Н., ЗАЛЕВСКИЙ А.А., РУССКИХ А.Н., ХЛУДНЕВА Н.В., ШЕХОВЦОВА Ю.А., АРХИПКИН С.В. — 2013
УДК 572.087055.1:340.626.6

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ УТОНУВШИХ МУЖЧИН

Николай Станиславович Горбунов^{1,2}, Владимир Иванович Чикун¹, Дмитрий Николаевич Горбунов¹, Анатолий Антонович Залевский¹, Андрей Николаевич Русских¹, Наталья Владимировна Хлуднева¹, Юлия Александровна Шеховцова¹, Сергей Викторович Архипкин¹

(¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, ректор — д.м.н., проф. И.П. Артюхов, кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии, зав. — д.м.н., проф. Н.С. Горбунов, кафедра судебной медицины ИПО, зав. — д.м.н., доц. В.И. Чикун; ²НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН, директор — чл.-корр. РАМН, д.м.н., проф. В.Т. Манчук)

Резюме. В работе представлены результаты сравнительного антропометрического обследования 605 живых и 730 трупов мужчин первого периода зрелого возраста (22-35 лет). Выявлены анатомические особенности утонувших мужчин, которые отличаются значительно большими размерами грудной клетки (поперечные и продольные диаметры, окружность), преобладанием доли лиц с брахиморфным (в 59,8% случаев), гиперстеническим (в 65,9%), андроморфным (в 76,1%) и пикническим (в 82,6%) типами телосложения.

Ключевые слова: размеры тела, тип телосложения, утонувшие мужчины.

ANTHROPOMETRICAL PORTRAIT OF DROWNED MEN

N.S. Gorbunov^{1,2}, V.I. Chikun¹, D.N. Gorbunov¹, A.A. Zalevskiy¹, A.N. Russkikh¹, N.V. Chludneva¹, Ju.A. Shehovtsova¹, S.V. Arkhipkin¹

(¹Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V.F. Voyno-Yasensky;

²Institute of Medical Problems of the North, Krasnoyarsk, Russia)

Summary. In the work the results of comparative anthropometrical inspection of 605 live and 730 corpses of men of the first period of mature age (22-35 years) are presented. Anatomic features of the drowned men have been revealed, which differ in significantly big sizes of a thorax (cross-sectional and longitudinal diameters, a circle), prevalence of a share of persons with brachymorphic (in 59,8 % causes), hypersthenic (in 65,9 %), andromorphic (in 76,1 %) and picnic (in 82,6 %) constitution types.

Key words: body size, body type, drowned men.

Утопление в воде является довольно распространенной причиной смерти, особенно, среди мужчин трудоспособного возраста. Смертность от утопления в мире по данным ВОЗ составляет 1012 человек на 100 000 населения, а в России этот показатель составляет 9,513 [3, 5]. Учитывая, что в подавляющем большинстве случаев (98,07%) утопление происходит в результате несчастного случая и чаще среди лиц мужского пола, необходимы сведения о предрасположенности к этому определенной категории мужчин [4]. Понимание с помощью антропологии предрасполагающих к утоплению факторов позволит разработать эффективные методы профилактики [2]. Тем более, что уже имеются положительные результаты по другим видам смерти [1, 7].

В этой связи обоснованным является изучение морфометрических параметров и типов телосложения трупов мужчин, погибших от утопления.

Материалы и методы

Проведено антропометрическое обследование 605 живых и 730 трупов мужчин первого периода зрелого возраста (22-35 лет), из последней группы: 142 погибли от утопления (группа исследования), а 588 — от болезней сердца, отравлений, утопления и других причин (группа сравнения). Измерение студентов 4 курса про-

водили на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии Красноярского государственного медицинского университета, а трупов — в отделе экспертизы трупов Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы. Антропометрическое исследование

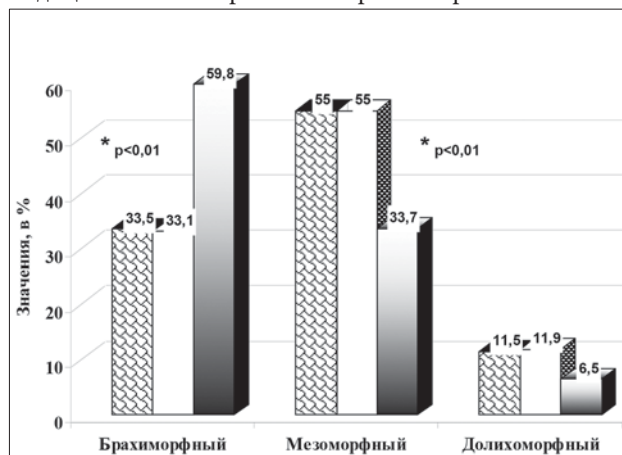


Рис. 1. Распределение мужчин по индексу относительной длины туловища (* различия значимы между живыми и группой сравнения с одной стороны и утонувшими мужчинами — с другой).

Таблица 1

Размеры тела мужчин первого периода зрелого возраста (2235 лет)

Показатели	Живые (n=605)	Трупы (n=588 и n=142)	
		Контроль	Утонувшие
1	2	3	4
Рост стоя, в см	176,47±0,32 ^{3,4}	172,89±0,34 ²	173,33±0,96 ²
Масса тела, в кг	67,99±0,45 ^{3,4}	72,95±0,88 ²	71,07±1,2 ²
Площадь тела, в м ²	1,81±0,01	1,84±0,03	1,83±0,02
Диаметр плеч, в см	38,53±0,13 ^{3,4}	36,04±0,14 ^{2,4}	47,55±0,8 ^{2,3}
Диаметр таза, в см	28,16±0,06 ^{3,4}	30,5±0,15 ^{2,4}	34,39±0,47 ^{2,3}
Поперечный диаметр грудной клетки, в см	27,6±0,09 ^{3,4}	28,15±0,1 ^{2,4}	36,84±0,7 ^{2,3}
Продольный диаметр грудной клетки, в см	19,9±0,09 ^{3,4}	21,3±0,1 ^{2,4}	28,43±0,61 ^{2,3}
Обхват грудной клетки, в см	93,04±0,29 ^{3,4}	86,63±0,41 ^{2,4}	98,19±0,84 ^{2,3}
Толщина жировой складки на животе, в см	1,34±0,03 ⁴	1,42±0,03 ⁴	1,67±0,06 ^{2,3}
Толщина жировой складки над гребнем подвздошной кости, в см	0,9±0,05 ^{3,4}	1,47±0,03 ^{2,4}	0,56±0,13 ^{2,3}
Длина туловища, в см	53,67±0,14	53,13±0,16 ⁴	54,72±0,51 ³
Индекс Шевкуненко	30,49±0,07 ⁴	30,71±0,1 ⁴	31,59±0,28 ^{2,3}
Индекс Пинье	15,93±0,66 ⁴	13,04±1,15 ⁴	7,04±1,18 ^{2,3}
Индекс Таннера	874,44±3,9 ^{3,4}	774,99±4,56 ^{2,4}	1082,73±21,11
Индекс РизАйзенка	109,31±0,54 ^{3,4}	102,76±0,43 ^{2,4}	77,14±1,45 ^{2,3}
Индекс Кетле, кг/м ²	21,87±0,14 ^{3,4}	23,13±0,45 ²	23,54±0,25 ²
Индекс Рорера, в кг/м ³	13,1±0,3	13,2±0,3	13,7±0,3

Примечание: М±m^{2,3,4} – различия значимы (при p<0,01, 0,001) у живых и трупов мужчин разных групп.

дование трупов включало определение габаритных размеров тела и типов телосложения по В.Н. Шевкуненко [8], В.М. Черноуцкому [6], Л. Риз и Х. Айзенку [9], Д. Таннеру [10].

Статистическую обработку полученных данных выполняли с помощью Statistica for Windows 6.0. Оценку статистической значимости выявленных результатов проводили с использованием критерия Стьюдента и критерия. При парном сравнении признаков применяли поправку Бонферрони.

Результаты и обсуждение

Сравнение результатов антропометрического обследования 605 живых мужчин первого периода зрелого возраста (2235 лет) (по данным А.В. Почекутова, 2006), 588 трупов мужчин первого периода зрелого возраста (2235 лет), погибших от разных причин (по данным В.И. Чикуня, 2008) и на основании собственных исследований 142 трупов мужчин первого периода зрелого возраста (2235 лет), погибших от утопления выявило отличительные особенности размеров тела (табл. 1).

Антропометрическое исследование 142 трупов мужчин первого периода зрелого возраста (2235 лет), погибших от утопления, установило, что их средняя площадь тела составляет 1,83±0,02 м², рост 173,33±0,9 см, масса тела 71,1±1,2 кг. Как следует из таблицы 1 у утопленников, в отличие от живых и трупов мужчин группы сравнения, значимо больше диаметр плеч и таза, размеры грудной клетки, толщина жировой складки на животе, существенно отличаются индексные показатели тела.

Определение типов телосложения также выявило значимые различия между живыми и трупами мужчин, погибшими от утопления. Так, при анализе индекса В.Н. Шевкуненко (1935) установлено, что распределение трупов утонувших мужчин по вариантам относительной длины туловища значимо отличается от живых и трупов мужчин группы сравнения (рис. 1). Как следует из графика, у трупов утонувших мужчин в 1,8 раза чаще выявляется брахиморфный тип телосложения (p<0,01). Наоборот, мезоморфный тип телосложения значимо (p<0,01) реже в 1,6 раза выявляется у трупов утонувших мужчин. Доля долихоморфного типа телосложения также меньше в 1,8 раза выявляется у трупов мужчин, погибших от утопления.

Следовательно, среди трупов утонувших мужчин в 1,79,2 раза преобладает доля брахиморфного типа телосложения (59,8%) над мезо- и долихоморфным (35% и 6,5%). Соотношение: 9,2:5,4:1,0.

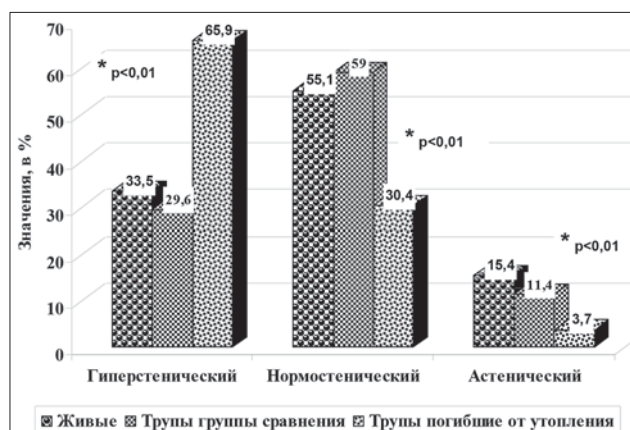


Рис. 2. Распределение мужчин по индексу Пинье (* различия значимы между живыми и группой сравнения с одной стороны и утонувшими мужчинами с другой).

По индексу Пинье (В.М. Черноуцкий, 1928) различия выражены еще сильнее (рис. 2). Так, у трупов утонувших мужчин гиперстенический тип телосложения встречается значимо (p<0,01) чаще в 2 раза чем у живых и в 2,2 раза — чем в группе сравнения. Наоборот, нормо- и астенический типы телосложения у трупов утонувших мужчин выявляется значимо (p<0,01) реже в 1,8-4,2 раза в сравнении с живыми мужчинами и в 1,9-3,1 раза — с трупами группы сравнения.

Следовательно, среди мужчин утопленников также преобладает гиперстенический тип телосложения (65,9%) над нормо- и астеническим (30,4% и 3,7%). Соотношение: 17,8:8,2:1,0.

По индексу Д. Таннера (1986) выявленная тенденция сохраняется (рис. 3). Как следует из графика, у трупов утонувших мужчин в 2,6-7,3 раза значимо (p<0,001) чаще, чем у живых и группы сравнения, выявляется доля андроморфного типа телосложения, наоборот, меньше в 2,8-4,4 раза доля — мезоморфного и в 2,1-4,3 раза — гинекоморфного.

Следовательно, среди трупов утонувших мужчин также преобладает андроморфный тип телосложения

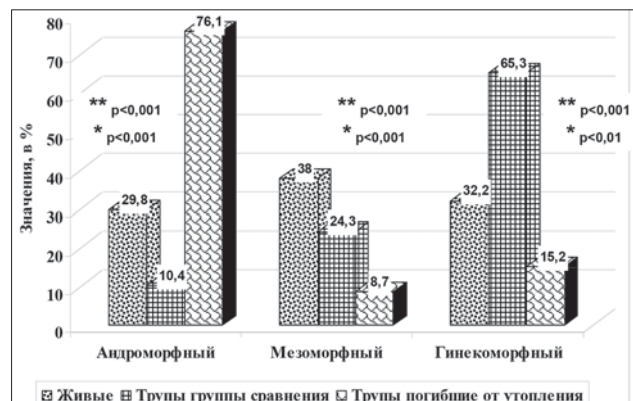


Рис. 3. Распределение мужчин по индексу Таннера (* различия значимы между соседними группами, ** различия значимы между крайними группами).

(76,1%) над мезо- и гинекоморфным (8,7% и 15,2%), соотношение перечисленных типов — 8,7:1,0:1,7.

По индексу РизАйзенка (L. Rees, H.J. Eisenk, 1945) различия выражены наиболее значительно (рис. 4). Так, у трупов утонувших мужчин пикнический тип телосложения встречается значимо ($p<0,001$) чаще в 3,612,7 раза, чем у живых и группы сравнения, наоборот, в 1,9-3,0 раза встречается реже нормо- и в 10,320,4 раза — астенический типы.

Следовательно, среди мужчин утопленников также преобладает пикнический тип телосложения (82,6%) над нормо- и астеническим (14,1% и 3,3%), соотношение перечисленных типов телосложения — 25,0:4,3:1,0.

Таким образом, для трупов утонувших мужчин характерны значимо большие поперечные и обхватные размеры грудной клетки, у них преимущественно встречается брахиморфный тип телосложения по В.Н. Шевкуненко (в 59,8% случаев), гиперстенический по Черноруцкому (в 65,9%), андроморфный по Таннеру (в 76,1%) и пикнический по РизАйзенку (в 82,6%).

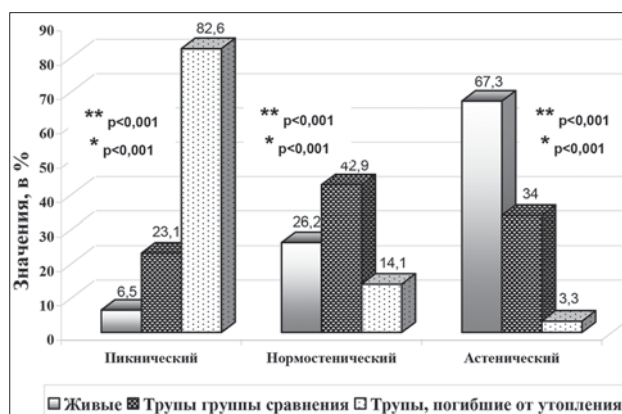


Рис. 4. Распределение мужчин по индексу РизАйзенка (* различия значимы между соседними группами, ** различия значимы между крайними группами).

ЛИТЕРАТУРА

1. Горбунов Н.С., Чикун В.И., Самотесов П.А. Абдоминальная идентификация возраста // Сибирское медицинское обозрение. — 2007. — Т. 45. №4. — С. 45-47.
2. Зиненко Ю.В., Горбунов Н.С., Чикун В.И. Антропометрическая и лапарометрическая характеристика трупов мужчин, погибших от странгуляционной механической асфиксии // Сибирское медицинское обозрение. — 2010. — Т. 66. №6. — С. 4952.
3. Кокорин П.А. Социальнодемографические показатели утопления в воде и иных жидкостях по Иркутской области // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). — 2010. — №8. — С. 115116.
4. Коротун В.Н., Наумова Н.А. Эпидемиология утоплений в Пермском крае (19982007 гг.) // Проблемы экспертизы в медицине. — 2008. — Т. 8. №302. — С. 1618.
5. Усенко Л.В., Аряев Л.Н. Первая помощь на воде и реанимация при утоплении. Киев.: Здоров'я, 1976. — 112 с.
6. Черноруцкий, В.М. Учение о конституции в клинике внутренних болезней // Труды 17-го съезда Российских терапевтов. — Л., 1925. — С. 304-312.
7. Чикун В.И., Горбунов Н.С. Абдоминальный метод судебно-медицинской идентификации личности // Сибирский медицинский журнал (Томск). — 2009. — Т. 24, №1. — С. 113-116.
8. Шевкуненко В.Н., Геселевич А.М. Типовая анатомия человека. — Ленинград, 1935. — 232 с.
9. Rees L., Eisenk H.J. A factorial study of some morphological aspects of human constitution // J. Mental. Sci. — 1945. — V. 91, № 383. — P. 8-21.
10. Tanner, J.M. Physical development // Brit. Med. Bull. — 1986. — V. 42, №2. — P. 131-138.

Информация об авторах: Горбунов Николай Станиславович — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой, e-mail: gorbunov_ns@mail.ru, тел. (391) 2201410; Чикун Владимир Иванович — д.м.н., доцент, заведующий кафедрой, e-mail: krsk.edu@sudmed.info, тел. (391) 2201391; Горбунов Дмитрий Николаевич — к.м.н., ассистент, тел. (391) 2201410; Залевский Анатолий Антонович — д.м.н., профессор кафедры, e-mail: hiatus39@ya.ru, тел. (391) 2201410; Русских Андрей Николаевич — к.м.н., ст. преподаватель, e-mail: chegevara-84@mail.ru, тел. (391) 2201410; Хлуднева Наталья Владимировна, ассистент, e-mail: krsk.edu@sudmed.info, тел. (391) 2201391; Шеховцова Юлия Александровна — к.м.н., ассистент, e-mail: uyum@rambler.ru, тел. (391) 2201410; Архипкин Сергей Викторович — аспирант, e-mail: sergey1510@yandex.ru; тел. (391) 2201410.

© ЗИЯДУЛЛАЕВ У.Х. — 2013
УДК 618.282-613.956. 053.2

ПРИМЕНЕНИЕ «ТАФ» ЛАКТО-ФЛОРА ПРИ КАНДИДОЗНОМ ВУЛЬВОВАГИНИТЕ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

Уктам Худайбердиевич Зиядуллаев

(Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан, ректор — д.м.н., проф. Б.Т. Даминов, кафедра акушерства и гинекологии, детской гинекологии, зав. — д.м.н., проф. Д.Д. Курбанов)

Резюме. Генитальный кандидоз у подростков в первую очередь связан с возрастными особенностями функционирования иммунной системы. Для эрадикации *Candida* spp. у подростков с кандидозным вульвовагинитом одновременно с «Микофлю-150» был применен иммуномодулирующий препарат «ТАФ» Лакто-Флор. Комплексное антимикотическое лечение с иммуномодулирующим препаратом — «ТАФ» Лакто-Флор, проявлялось 100% эрадикацией возбудителя, нормализацией клинических показателей и параметров иммунологической реактивности. Эффективность комплексного лечения «ТАФ» Лакто-Флор, безопасность и доступность, отсутствие осложнений при его применении позволяют рекомендовать широкое использование этого метода в комплексе лечебных мероприятий КВВ у девочек-подростков.

Ключевые слова: кандидный вульвовагинит, иммунный статус, подростки, «ТАФ» Лакто-Флор.

CATION OF «TAF» LACTO-FLOR IN CANDIDAL VULVOVAGINITIS IN ADOLESCENT GIRLS

U.Kh. Ziyadullaev

(Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan)

Summary. Genital candidiasis in adolescents is primarily associated with age-related features of the immune system. For the eradication of *Candida* spp. in adolescents with vulvovaginal candidiasis simultaneously with «Mikoflyu-150»