

ду тем, достоверное увеличение площади нероцитов отмечается только в IV и V слоях на 52 и 39 %, соответственно. В V слое отсутствует достоверное увеличение количества РНК на 21 день эксперимента, а в IV слое оно продолжает снижаться до 24 % в сравнении с контрольным значением.

На 56 день площадь нервных клеток остается во всех слоях выше контрольных величин. Однако в IV и V слоях она уменьшается в сравнении с 21 днем эксперимента и становится 10 % в IV и 34 % в V слое по отношению к контрольной группе. Этот процесс коррелирует с увеличением количества РНК в этих слоях.

Заключение. На 7 сутки воздействия вибрации 44 Гц в нейронах различных слоев сенсомоторной коры наблюдаются разнонаправленные морфологические процессы: набухание нероцитов IV слоя, сморщивание нервных клеток в V, VI слоях и увеличение функциональной активности в II, III слоях.

На 21 день эксперимента увеличение площади нейронов в IV и V слоях расценивается как набухание нероцитов, так как эти изменения происходят на фоне уменьшения количества РНК в IV слое и его снижения в V слое по сравнению с 7 днем. Во II и III слоях увеличение площади на фоне повышения РНК расценивается как рабочая гипертрофия нервных клеток. В VI слое увеличение площади нейронов в сравнении с 7 днем практически до контрольной величины и в сочетании с повышенным содержанием в них РНК можно расценить как увеличение их функциональной активности.

На 56 день эксперимента происходит восстановление нероцитов IV и V слоев, что выражается в увеличении количества РНК и уменьшении площади клеток, а также рабочая гипертрофия нейронов остальных слоев сенсомоторной коры.

Выводы.

1. При вибрационном воздействии в нейронах различных слоев сенсомоторной коры наблюдаются разнонаправленные морфологические процессы, выражающиеся как в увеличении функциональной активности, так и в дистрофических процессах в них.

2. Дистрофические процессы более выражены IV, V слоях коры.

3. К концу эксперимента наблюдаются процессы восстановления нейронов IV и V слоев.

Список литературы

1. Автандилов, Г. Г. Основы патологоанатомической практики : руководство / Г. Г. Автандилов. – М. : Изд-во РМАПО, 1994. – 512 с.
2. Лили, Р. Патогистологическая техника и практическая гистохимия / Р. Лили. – М. : Мир, 1969. – 645 с.
3. Пермяков, Н. К. Постренимационная энцефалопатия / Н. К. Пермяков, А. В. Хучуа, В. А. Туманский. – М. : Медицина, 1986. – 240 с.
4. Семченко, В. В. Постаноксическая энцефалопатия / В. В. Семченко, С. С. Степанов, Г. В. Алексеева. – Омск : Омская областная типография, 1999. – 448 с.

Бухарин Олег Михайлович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры топографической анатомии с курсом оперативной хирургии, ГБОУ ВПО «Кировская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 610027, г. Киров, ул. К. Маркса, д. 112, тел. (8332) 64-38-14, e-mail: patomorpholog@mail.ru.

Шилов Александр Викторович, ассистент кафедры патологической анатомии с секционным курсом, ГБОУ ВПО «Кировская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 610027, г. Киров, К. Маркса, д. 112, тел.: (8332) 64-09-76, e-mail: ivc@kirovgma.ru.

Рудницкий Сергей Владиславович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры топографической анатомии с курсом оперативной хирургии, ГБОУ ВПО «Кировская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 610027, г. Киров, ул. К. Маркса, д. 112, тел.: (8332) 36-10-74, e-mail: ivc@kirovgma.ru.

УДК 612.014.5:378.17](470.61-25)

© О.Т. Вартанова, А.В. Евтушенко, К.А. Нор-Аревян, Е.Н. Сидорова, 2013

О.Т. Вартанова, А.В. Евтушенко, К.А. Нор-Аревян, Е.Н. Сидорова

НЕКОТОРЫЕ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЖИТЕЛЕЙ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России

С целью изучения конституциональных особенностей жителей Ростовской области юношеского и первого периода зрелого возраста было проведено соматометрическое обследование 369 человек обоего пола. Соматометрия и соматотипирование проводились по методике Р.Н. Дорохова, В.Г. Петрухина (1989). В результате исследования выявлено наличие в изучаемой группе нормального (Гаусовского) распределения по габаритному уровню варьирования признаков.

Ключевые слова: соматометрия, соматотипирование, габаритный уровень варьирования.

O.T. Vartanova, A.V. Evtushenko, K.A. Nor-Arevyan, E.N. Sidorova

SOME CONSTITUTIONAL FEATURES OF RESIDENTS IN THE ROSTOV REGION

In order to examine residents constitutional features of Rostov region of junior and the first period of adulthood there was made the study of 369 people somatometrically of both sex. Somatometry and somatotyping was done by method of R.N. Dorokhov, V.G. Petrukhin (1989). The study revealed the presence of normal (Gausov) distribution of dimensional variation in the level of symptoms.

Key words: somatometry, somatotyping, standard level of variation.

Введение. В настоящее время для решения медицинских проблем сохранения здоровья, prolongation жизни, профилактики и лечения болезней необходимы знания конституции человека [2]. Анатомическим проявлением конституции человека является соматотип, который наиболее интегрально обобщает разноплановые свойства конституции, являясь морфологической ее характеристикой в состоянии видимого благополучия или болезни организма [3, 5]. Наиболее перспективным в плане выработки конкретных морфологических критериев диагностики нормы и патологии является юношеский и первый период зрелого возраста, так как к этому возрасту заканчивается формирование функциональных систем организма и нет негативного влияния патологических состояний [4].

Цель: изучить конституциональные особенности жителей Ростовской области путем проведения соматометрии и соматотипирования.

Материалы и методы исследования. 369 практически здоровым людям юношеского (от 16 до 21 года) и первого периода зрелого (от 22 до 35 лет) возраста проведены соматометрия и соматотипирование по методике Р.Н. Дорохова, В.Г. Петрухина (1989), которая позволяет выявлять соматические типы по габаритному уровню варьирования признаков (ГУВ), основанному на взаимосвязи массы и длины тела [1]. Все соматические типы определяли на основании их положения в треугольнике соматотипирования, предложенном авторами методики. При соматотипировании были выделены 3 основных соматотипа – микросомный (МиС), мезосомный (МеС), макросомный (МаС), 2 переходных – микромезосомный (МиМеС) и мезомакросомный (МеМаС), а также 2 крайних соматотипа – наносомный (НаС) и мегалосомный (МеГС).

Результаты исследования и их обсуждение. Распределение обследованных по полу и возрасту приведено в таблице 1.

Таблица 1

Распределение обследованных по полу и возрасту

Пол	Возраст		Всего
	Юношеский	I период зрелого	
Женский	207	52	259
Мужской	88	22	110
Вся популяция	295	74	369

С целью изучения морфометрических показателей, определяющих соматотипы обследуемых по ГУВ, проанализированы показатели длины тела (ДТ) и массы тела (МТ) обследованных. Полученные цифровые данные представлены в таблице 2.

Таблица 2

Средние значения ДТ и МТ у обследованных всей изученной популяции мужского и женского пола ($M \pm m$)

Параметры	Пол		Вся популяция
	Мужчины	Женщины	
ДТ (см)	175,7 ± 0,7	164,89 ± 0,37	168,11 ± 0,42
МТ (кг)	67,02 ± 0,87	55,67 ± 0,49	59,05 ± 0,51

Примечание: статистически достоверные различия $p < 0,05$

Приведенные в таблице 2 средние значения ДТ и МТ указывают на наличие достоверных различий между габаритными показателями мужской и женской групп обследованных. Показатели ДТ и МТ у мужчин достоверно превышают таковые у женщин. Результаты соматотипирования обследуемых по ГУВ представлены в таблице 3.

Таблица 3

Распределение обследованных по ГУВ, %

Пол	Соматотип						
	HaC	MиC	MиMeC	MeC	MeMaC	MaC	MeгC
Мужчины	–	17,27	20,91	23,63	19,09	18,19	0,91
Женщины	–	17,37	20,08	29,73	18,92	12,35	1,55
Вся популяция	–	17,34	20,33	27,91	18,97	14,09	1,36

При анализе полученных данных в обеих группах по полу выявлено незначительное преобладание обследованных MeC типа, которое более выражено у представителей женского пола (женщины – 29,73 %, мужчины – 23,63 %). Обращает на себя внимание высокий процент встречаемости обследуемых, относящихся к переходным соматическим типам (МиMeC – 20,33 %, MeMaC – 18,97 %), а также очень низкая частота встречаемости представителей крайних соматотипов (представителей HaC типа не выявлено, MeгC – 1,36 %).

Заключение. Результаты исследования указывают на наличие достаточно равномерного распределения лиц, принадлежащих к основным и переходным соматическим типам в непрерывной шкале варьирования от HaC к MeгC типу. Такое распределение обследованного контингента по ГУВ наблюдается как в обеих возрастных группах, так и в группах по полу. Полученные данные свидетельствуют о наличии в изучаемой группе нормального (Гаусовского) распределения по ГУВ.

Список литературы

1. Дорохов, Р. Н. Методика соматотипирования детей и подростков / Р. Н. Дорохов, В. Г. Петрухин // Медико-педагогические аспекты подготовки юных спортсменов : сб. – Смоленск, 1989. – С. 4–14.
2. Корнетов, Н. А. Клиническая антропология – методологическая основа целостного подхода в медицине / Н. А. Корнетов // Актуальные вопросы интегративной антропологии : мат-лы Всероссийской научно-практической конференции (г. Красноярск, 29–30 ноября 2001 г.). – Красноярск, 2001. – С. 36–44.
3. Никитюк, Б. А. Где можно прочесть об этом? / Б. А. Никитюк // Новости спортивной и медицинской антропологии / под ред. Б. А. Никитюк. – М. : Спортинформ, 1990. – Вып. 3. – С. 159.
4. Николаев, В. Г. Состояние проблемы и перспективы интегративной антропологии / В. Г. Николаев // Актуальные вопросы биомедицины и клинической антропологии : мат-лы Всероссийской научно-практической конференции (Красноярск, 29–30 ноября 2001 г.). – Красноярск, 2001. – С. 4–12.
5. Чаплыгина, Е. В. / Е. В. Чаплыгина, В. В. Соколов, В. И. Бондин // Вестник морфологии. – 2010. – Т. 16, № 2. – С. 435–437.

Варганова Ольга Тарасовна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры нормальной анатомии, ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, д. 29, тел.: 8-863-250-40-37, e-mail: Olga-Vart@yandex.ru.

Евтушенко Александр Владимирович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры нормальной анатомии, ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, д. 29, тел.: 8-863-250-40-37, e-mail: okt@rostgmu.ru.

Нор-Аревян Ксения Александровна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры нормальной анатомии, ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, д. 29, тел.: 8-863-250-40-37, e-mail: okt@rostgmu.ru.

Сидорова Елена Николаевна, ассистент кафедры нормальной анатомии, ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, д. 29, тел.: 8-863-250-40-37, e-mail: okt@rostgmu.ru.