

ЗАКОНОМЕРНОСТИ АНАТОМИЧЕСКОЙ ИЗМЕНЧИВОСТИ КОМПОНЕНТОВ СОМАТОТИПА ДЕТЕЙ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

Д. П. Осипов

ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет»
Минздравсоцразвития России, г. Ростов-на-Дону, Россия

В статье представлены результаты изучения закономерностей анатомической изменчивости компонентов соматотипа детей с эпилепсией. Установлены характерные соматотипологические особенности детей периодов первого, второго детства и подросткового возраста, страдающих эпилепсией. На основе выявленных особенностей возможно формирование групп риска по возникновению эпилепсии. Выявление морфологических маркеров социально значимых заболеваний и их внедрение в практическую медицину могут способствовать ранней диагностике и профилактике социально значимых заболеваний на основе персонализированного подхода.

Ключевые слова: соматотип, анатомические компоненты соматотипа, морфологические маркеры, эпилепсия.

© D. P. Osipov, 2012

Regularities of Morphological Variability of Somatotype Components in Children with Epilepsy

The article presents the results of the investigation of anatomic variability of somatotype components in children with epilepsy. The distinctive somatotypical features of children within the period of the first, the second childhood and juvenile age suffering from epilepsy were determined. The detected features provide us with opportunity to form risk groups of children with rising epilepsy. Detection of morphological markers of socially significant diseases and their introduction into practical medicine can be conducive to early detection and prophylaxis of socially significant diseases on the basis of personified approach.

Keywords: somatotype, anatomic components of somatotypes, morphological markers, epilepsy.

Введение

Охрана здоровья подрастающего поколения является важнейшей государственной задачей. Неблагоприятные изменения в состоянии здоровья детей и подростков наносят большой социальный и экономический ущерб. Расстройство здоровья неизменно затрагивает физическое развитие детей. Оценка физического развития, таким образом, служит средством определения состояния здоровья, а также косвенно определяет качество жизни всего населения [8]. Наиболее перспективным в оценке физического здоровья детей является определение параметров физического развития в сочетании с конституциональной диагностикой [2].

Соматотип обобщает разноплановые свойства конституции и является ее морфологическим выражением [7, 9]. Поэтому не теряют своей актуальности исследования особенностей соматотипа человека, выявляющие склонность к конкретным заболеваниям [10].

Увеличение частоты невропсихических болезней среди детей относится к проявлениям наиболее негативных тенденций ухудшения здоровья последних лет [4]. Эпилепсия – одно из

наиболее распространенных заболеваний нервной системы. Распространенность эпилепсии в популяции в последние годы увеличилась с 0.8 до 1.2%. Несмотря на успехи современной неврологии, до настоящего времени остаются открытыми многие вопросы, касающиеся соматической сферы больных эпилепсией [5].

В практической работе невролога необходимо иметь достаточно надежный аргумент прогноза вероятности развития эпилепсии. Это поможет не только в профилактике и раннем выявлении, но и позволит снизить частоту тяжелых вариантов течения и осложнений болезни [1].

Вышеизложенное обуславливает актуальность изучения соматотипологических особенностей детей, страдающих эпилепсией, с целью формирования групп риска по возникновению данного заболевания.

Материал и методы исследования

Исследуемый контингент был представлен двумя группами детей первого и второго периодов детства и подросткового возраста. Первую группу составляли 1192 практически здоровых ребенка, у которых на момент обследования не обнаружено

острой или хронической патологии органов и систем организма. Во вторую группу вошли 254 ребенка с диагнозом идиопатическая эпилепсия. Диагноз эпилепсии подтвержден данными клинических наблюдений, электроэнцефалографии и зафиксирован в истории болезни.

Соматометрия проводилась по общепринятой методике В. В. Бунака [3] в утренние часы стандартным набором инструментов. Из имеющихся в литературе и применяющихся на практике для соматотипирования детей схем конституциональной диагностики и соматотипирования использовали методику Р. Н. Дорохова, В. Г. Петрухина [6], которая разработана для оценки растущего организма и прошла апробацию в клинической и педагогической практике. Полученные результаты обрабатывали вариационно-статистическим методом с использованием пакета прикладных программ "Statistica 6.0".

Результаты и их обсуждение

С целью изучения соматических типов обследованных практически здоровых детей и пациентов с эпилепсией по компонентному уровню варьирования признаков проведена сравнительная оценка соматометрических показателей, определяющих степень выраженности и характер взаимоотношений основных анатомических компонентов сомы – костной, мышечной и жировой масс с учетом пола изучаемого контингента.

Большинство мальчиков больных эпилепсией, как и практически здоровые, имеют показатель выраженности жировой массы ниже среднего ($56.3 \pm 2.7\%$ и $33.8 \pm 1.9\%$, соответственно), но количество представителей с данной степенью выраженности компонента сомы среди пациентов с эпилепсией в 1.7 раза больше, чем среди практически здоровых ($p < 0.05$). Необходимо обратить внимание на большой процент представителей с очень высоким показателем степени выраженности жировой массы в группе мальчиков, больных эпилепсией, который в 10.6 раза превышает аналогичный показатель у практически здоровых детей ($p < 0.01$). Девочки, больные эпилепсией, как и практически здоровые, имеют показатель выраженности жировой массы ниже среднего ($60.0 \pm 2.5\%$ и $31.4 \pm 2.0\%$, соответственно), но количество представителей с дан-

ной степенью выраженности компонента сомы среди больных эпилепсией девочек в 1.9 раза больше, чем среди практически здоровых ($p < 0.05$). Обращает на себя внимание наличие среди больных эпилепсией девочек представителей с очень низким показателем выраженности жировой массы ($3.6 \pm 0.2\%$) при отсутствии таких в выборке практически здоровых. Также заслуживает внимания большой процент детей с очень высоким показателем степени выраженности жировой массы у больных эпилепсией девочек ($7.3 \pm 0.5\%$), который в 16.9 раза превышает аналогичный показатель у практически здоровых сверстниц ($p < 0.01$).

При изучении мышечного компонента массы тела, установлено, что большинство мальчиков, страдающих эпилепсией, имеют показатель выраженности мышечной массы ниже среднего ($43.8 \pm 3.5\%$), тогда как среди практически здоровых мальчиков преобладают представители со средним показателем выраженности данного компонента ($29.1 \pm 2.1\%$). Среди девочек, больных эпилепсией, преобладают представители с показателем выраженности мышечной массы ниже среднего ($41.8 \pm 3.7\%$), а среди практически здоровых – со средним показателем ($32.7 \pm 1.9\%$).

При анализе костного компонента массы тела выявлено, что большинство мальчиков, страдающих эпилепсией, имеют показатель выраженности костной массы ниже среднего ($47.9 \pm 3.3\%$), тогда как среди практически здоровых мальчиков преобладают представители с показателем выраженности компонента выше среднего ($30.4 \pm 2.0\%$). Большинство девочек больных эпилепсией имеют показатель выраженности костной массы ниже среднего ($45.5 \pm 3.4\%$), а среди практически здоровых девочек преобладают представители со средним показателем выраженности компонента ($31.0 \pm 4.0\%$).

Заключение

Полученные данные об особенностях анатомических компонентов соматического типа детей первого, второго периодов детства и подросткового возраста позволяют продолжить работу по выявлению морфологических маркеров предрасположенности детей и подростков к эпилепсии, формированию групп риска по ее возникновению, что даст возможность

предотвратить развитие заболевания или провести своевременное лечение.

Список литературы

1. *Агранович О.В., Агранович А.О.* Бруксизм и эпилепсия (некоторые клинические и нейрофизиологические аспекты бруксизма) // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2011. № 2. С. 86–87.
2. *Бекмансуров Х.А., Бекмансуров Р.Х.* Регрессионно-типологический метод оценки гармоничности физического развития школьников // Физиология и развитие человека: сб. тез. междунар. науч. конф. 2004, № 1–2 (6–7). М.: Вердана. С. 75–76.
3. *Бунак В.В.* Антропометрия. М.: Учпедгиз, 1941. 367 с.
4. *Вельтищев Ю.Е.* Проблемы охраны здоровья детей // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2000. № 1. С. 5–9.
5. *Гафуров Б.Г., Абдурахманова Н.Д., Бусиков Б.С.* Кардиоваскулярные расстройства у больных эпилепсией // Медицинский альманах. 2009. № 4 (9). С. 186–189.
6. *Дорохов Р.Н., Петрухин В.Г.* Методика соматотипирования детей и подростков // Медико-педагогические аспекты подготовки юных спортсменов. Смоленск, 1989. С. 4–14.
7. *Казакова Т.В., Колоскова Т.П., Фефелова Ю.А.* Использование кластерного анализа в изучении общей конституции юношей // Вестник новых медицинских технологий. 2011. – Т. 18, № 2. С. 116–118.
8. *Калмыкова В.С., Федько Н.А.* Факторы риска и оценка состояния соматического здоровья детей младшего школьного возраста // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2010. № 2. С. 30–33.
9. *Кондрашев А.В., Каплунова О.А.* Влияние идей Р.Н. Дорохова на изменение тематики научных исследований кафедры анатомии человека Рост ГМУ // Межрегион. сборник науч. тр. по проблемам интегративной антропологии, посвящ. 55-летию науч.-педагог. деятел. д.м.н., проф. Р.Н. Дорохова. Смоленск, 2009. № 5. С. 218–221.
10. *Нор-Аревян К.А., Климова С.И.* Типовые особенности женщин с гестозом // Biomedical and Biosocial Anthropology. 2007. № 9. С. 263–264.

Информация об авторе

Осипов Дмитрий Петрович – ассистент кафедры нормальной анатомии ГБОУ ВПО “Ростовский государственный медицинский университет” Минздрава России. г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, д. 29.

E-mail: kna_rostgmu@rambler.ru

Поступила в редакцию 05.02.2012 г.