

ЛИТЕРАТУРА

1. Коржевский Д. Э., Григорьев И. П., Отеллин В. А. Применение обезвоживающих фиксаторов, содержащих соли цинка, в нейрористологических исследованиях // Морфология. 2006. Т. 129. № 1. С. 85–86.
2. Степаничев М. Ю., Моисеева Ю. В., Гуляева Н. В. Инъекционные модели болезни Альцгеймера: окислительный стресс в механизме токсичности A β 64A и β -амилоидного пептида у грызунов // Нейрохимия. 2002. Т. 19. № 3. С. 165–175.
3. Степанов И. И., Кузнецова Н. Н., Клементьев Б. И., Сапронов Н. С. Влияние интрацеребровентрикулярного введения бета-амилоида на динамику обучения линейных и нелинейных крыс // Рос. физиол. журнал им. И. М. Сеченова. 2006. Т. 92. № 4. С. 449–460.
4. Stepanichev M. Yu., Onufriev M. V., Mitrokhina O. S., Moiseeva Yu. V., Lazareva N. A., Victorov L. V., Gulyaeva N. V. Neurochemical, behavioral, and neuromorphological effects of central administration of beta-amyloid peptide (25–35) in rat // Нейрохимия. 2000. Т. 17. № 4. С. 278–293.

Шавель Ж. А.

СРАВНЕНИЕ МЕТОДИК СОМАТОТИПИРОВАНИЯ

*Кафедра анатомии человека (заведующий — проф. Е. С. Околоулак)
Гродненского государственного медицинского университета, Беларусь*

В настоящее время большое внимание уделяется вопросам изучения физического развития человека, которое оценивается различными методами соматотипирования. Существует большое количество методик определения соматотипа.

Целью нашего исследования является сравнить некоторые методики соматотипирования с предложенной нами методикой.

Наиболее значимым при определении соматотипа по нашей методике [2] является его пропорциональность, о которой можно судить по показателю отношения суммы широтных размеров (ширины плеч, поперечного размера грудной клетки, ширины таза) к длине тела. Также учитывались значения константы грудной клетки (отношение переднезаднего размера грудной клетки к поперечному), жировой (среднее арифметическое от суммы жировых складок на спине, плече, животе и бедре) и костной (полусумма диаметров запястья и лодыжек) констант. Для всех показателей, используемых при соматотипировании, рассчитывались средняя и среднее квадратичное отклонение.

Произведено сравнение распределения соматотипов 17-летних девушек по нашей методике и методике Н. А. Усовой [3].

При соматотипировании по обоим методикам преобладающим соматотипом является нормостенический, от которого через переходные типы происходит увеличение крайних гиперстеников. Однако количество крайних астеников и гиперстеников по методу Н. А. Усовой превышает их количество при соматотипировании по нашей методике. Вероятной причиной такого различия является то, что критерием выделения астеников и гиперстеников по методике Н. А. Усовой является лишь показатель отношения широтных размеров к длине тела без учета остальных антропометрических показателей. В отличие от такого подхода, в нашей методике отнесение к тому

или иному соматотипу осуществляется после оценки средних значений всех антропометрических показателей, применяемых для определения типа телосложения.

При анализе результатов соматотипирования женщин изучаемой популяции по методике Никитюка — Козлова [1] установлено, что преобладающим соматотипом у женщин обеих возрастных групп, как при применении предложенной нами методики, так и методики Никитюка — Козлова, является нормостенический. Причем, женщины нормостеники независимо от применяемой методики чаще встречаются в 17–21 год по сравнению с 22–25-летними женщинами (по нашей методике — 28,5 % и 23,5 %, а по методике Никитюка — Козлова — 30,4 % и 28,4 % соответственно).

Однако по методике Никитюка — Козлова происходит уменьшение числа астеников с возрастом от 11,5 % в 17–21 год до 9,0 % в 22–25 лет, несмотря на то что общее число женщин гипотрофиков с возрастом, наоборот, увеличивается от 27,1 % в группе 17–21 год до 32,9 % в группе 22–25-летних женщин.

Количество гиперстенических соматотипов, выделенных по Никитюку — Козлову, уменьшается с возрастом, что совпадает с результатами, полученными при применении нашей методики. Кроме того, в группе 17–21-летних женщины гиперстеники, независимо от применяемой методики, встречаются с приблизительно одинаковой частотой (9,9 % и по Никитюку — Козлову — 9,0 %).

Сравнивая между собой обе методики, необходимо сказать, что в их основе лежит пропорциональность телосложения, позволяющая судить о темпах онтогенетических процессов. В предложенной нами методике для определения пропорциональности телосложения учитывается не только ширина таза (по методике Никитюка — Козлова), но и такие размеры, как ширина плеч и поперечный размер грудной клетки, что уточняет результаты соматотипирования.

Важным условием при определении соматотипа у женщин является определение жирового компонента, свидетельствующего об интенсивности обменных процессов, который учитывается в обеих методиках. Однако жировой компонент является наиболее зависимым от средовых факторов, поэтому он не может быть решающим при диагностике соматотипа.

В нашей методике используются константы грудной клетки и костного компонента как наименее изменяющиеся под воздействием факторов окружающей среды, что позволяет уточнить оценку типов телосложения, учитывая как пропорциональность, так и основные компоненты соматотипа. Принимая во внимание полученные результаты, можно сказать, что предложенная нами количественная методика позволяет достаточно точно произвести соматотипирование женщин в возрасте 17–25 лет и может быть использована в антропологических исследованиях.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Никитюк Б. А., Козлов А. И.* Новая техника соматотипирования // *Новости спортивной и медицинской антропологии.* — М., 1990. Вып. 3. С. 121–141.
2. *Усоев С. С., Сидорович С. А., Шавель Ж. А.* Новый количественный метод определения соматотипа // *Актуальные вопросы медицины и новые технологии медицинского образования: Материалы международной научно-практической конференции, посвященной 10-летию образования Гомельского государственного медицинского института (22–23 ноября 2000 г., г. Гомель).* В 2 т. — Мозырь: Издательский Дом «Белый Ветер», 2000. Т. 2. С. 260–262.