

ВІСНИК

ЛУГАНСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

МЕДИЧНІ НАУКИ

№ 6 (265) березень 2013

Частина II

Засновано в лютому 1997 року (27)
Свідоцтво про реєстрацію:
серія КВ № 14441-3412ПР,
видано Міністерством юстиції України 14.08.2008 р.

Збірник наукових праць внесено
до переліку наукових фахових видань України
(медичні науки)
Постанова президії ВАК України від 06.10.10 р. № 1-05/6

Журнал включено до переліку видань реферативної бази даних
«Україніка наукова» (угода про інформаційну співпрацю
№ 30-05 від 30.03.2005 р.)

Рекомендовано до друку на засіданні Вченої ради
Луганського національного університету
імені Тараса Шевченка
(протокол № 8 від 29 березня 2013 р.)

Виходить двічі на місяць

ЗМІСТ

Нормальна анатомія

Андреева И. В., Виноградов А. А., Карчевский С. А. Анатомическая изменчивость формы и границ верхнего поясничного треугольника	5
Андреева И. В., Воликов В. В., Провизион Ю. А. Особенности визуализации сосудов челюстно-лицевой области при каротидной ангиографии	12
Андреева И. В., Седых О. М., Чертов С. Н. Особенности визуализации височно-нижнечелюстного сустава при различных видах рентгеновского исследования	18
Безатян М. А., Виноградов А. А. Физическое развитие детей подросткового периода г. Луганска.....	26
Криворучко М. Е. Особенности физического развития 9-летних детей начала XXI века, проживающих в г. Луганске	31

Фізіологія людини

Белякова А. Г. Сравнительная оценка действия L-лизина эсцината и контрикала на перекисное окисление липидов в головном мозге в условиях общей широкополосной вибрации	37
Гаврелюк С. В. Исследование индекса Кердо у детей подросткового возраста в зависимости от индивидуально-типологических особенностей физического развития	44
Глазков Е. О. Дослідження рівня психологічної адаптації іноземних студентів.....	48
Лысенко А. С. Динамика продуктов перекисного окисления липидов в сыворотке крови крыс при хлороформной интоксикации	53

Стоматологія

Бреславец Н. М. Експериментальне дослідження нової адгезивної системи «метал – полімер» у суцільнолитих незнімних конструкціях зубних протезів з естетичним полімерним облицюванням	58
--	----

УДК 616-071.3-053.66

С. В. Гаврелюк

**ИССЛЕДОВАНИЕ ИНДЕКСА КЕРДО У ДЕТЕЙ
ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ИНДИВИДУАЛЬНО-ТИПОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ
ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Наиболее существенными для детского возраста являются процессы роста и физического развития. Именно они определяют основу детского здоровья и здоровья взрослого человека в будущем. Одной из ведущих в педиатрии остается проблема здоровья подростков в связи с такими факторами риска, как неблагоприятная экологическая обстановка и снижение социально-экономического благополучия населения. Подростковый возраст относится к критическим периодам онтогенеза, так как завершается созревание органов и систем, возникают функциональные нарушения здоровья, которые являются причиной многих хронических заболеваний у взрослых [1; 2].

Именно в подростковом возрасте происходит активная перестройка нервно-регуляторных механизмов, обеспечивающих адекватные адаптивные реакции организма [3]. В последние годы отмечаются серьезные изменения физического развития детей, поэтому большое значение приобретает изучение индивидуально-типологических особенностей физического развития, т. е. конституции [4].

Целью настоящего исследования явилось изучение вегетативного тонуса у детей подросткового возраста, постоянно проживающих в г. Луганске, в зависимости от конституции, для проведения анализа возрастных и половых особенностей их формирования.

Работа является фрагментом общей темы кафедры анатомии, физиологии человека и животных Луганского национального университета имени Тараса Шевченко «Механизмы адаптации к факторам окружающей среды» (номер государственной регистрации темы 019800026641).

Было обследовано 57 практически здоровых детей подросткового возраста, постоянно проживающих в г. Луганске. Группа девочек составила 27 человека, группа мальчиков – 30 человек. План обследования включал измерение: роста стоя, окружности грудной клетки, массы тела, частоты сердечных сокращений и артериального давления стандартным методом Короткова.

Конституционный тип детей определяли по методу М. В. Черноруцкого [5]. Вегетативный профиль оценивали при помощи расчета индекса Кердо [6].

При работе с детьми были соблюдены принципы биоэтики, которые регламентированы Конвенцией Совета Европы по правам человека, и биомедицины и основные законі Украины, регламентирующие научно-исследовательскую работу с привлечением пациентов. Цифровые данные обрабатывались методами вариационной статистики с помощью компьютерной программы Microsoft Excel.

При определении конституционных типов в группе мальчиков было выявлено, что 16 (53 %) детей имели астенический тип телосложения, 10 (33 %) детей – нормостенический и 4 (14 %) мальчика – гиперстенический. В группе девочек астенический тип конституции имели 10 (37 %) детей, нормостенический – 12 (44 %) детей и гиперстенический тип конституции имели 5 (19 %) девочек.

Анализ показателей индекса Кердо у мальчиков подросткового возраста позволил выявить следующие особенности функционального состояния вегетативной нервной системы: ваготония была выявлена у 13 (43 %) детей. При этом в группе мальчиков с астеническим типом конституции – у 7 (44 %) детей, в группе с нормостеническим типом конституции – у 5 (50 %) подростков, а в группе с гиперстеническим типом конституции – у 1 (25 %) человека. Эйтония, то есть вегетативное равновесие, была выявлена у 8 (27 %) мальчиков подросткового возраста. При этом в группе детей с астеническим типом конституции – у 3 (19 %) мальчиков, в группе с нормостеническим типом конституции – у 3 (30 %) подростков, а в группе с гиперстеническим типом конституции – у 2 (50 %) человек. Симпатикотония определялась у 9 (30 %) мальчиков. При этом в группе детей с астеническим типом конституции – у 6 (38 %), в группе мальчиков с нормостеническим типом конституции – у 2 (20 %) подростков, а в группе детей с гиперстеническим типом конституции – у 1 (25 %) человека.

Анализ показателей индекса Кердо у девочек подросткового возраста выявил следующие особенности функционального состояния вегетативной нервной системы: ваготония была выявлена у 17 (63 %) детей. Из них в группе девочек с астеническим типом конституции – у 7 (70 %) человек, в группе детей с нормостеническим типом конституции – у 6 (50 %) подростков, а в группе девочек с гиперстеническим типом конституции – у 1 (20 %) человека. Эйтония была выявлена у 6 (22 %) девочек подросткового возраста. При этом в группе детей с астеническим типом конституции – у 2 (20 %) девочек, в группе детей с нормостеническим типом конституции – у 5 (42 %) подростков, а в группе детей с гиперстеническим типом конституции – у 2 (40 %) девочек. Симпатикотония определялись у незначительного числа девочек (4 – 15 %). При этом в группе детей с астеническим типом конституции – у 1 (10 %) девочки, в группе детей с нормостеническим типом конституции – у 1 (8 %) подростка, а в группе детей с гиперстеническим типом конституции – у 2 (40 %) девочек.

Результаты исследования показали, что у детей подросткового возраста обоих полов преобладает астенический тип конституции. Гиперстенический тип конституции встречался в три раза реже. Исследование вегетативного тонуса выявило неоднородность распределения у детей разных конституционных типов. Так, ваготония преобладала у мальчиков с астеническим и гиперстеническим конституционными типами, а у девочек только в группе с астеническим типом телосложения. По мнению И. А. Аршавского (1975), вагусно-холинергическая направленность гомеостаза соответствует морфологической зрелости организма, обеспечивает более экономную деятельность сердечно-сосудистой системы за счет становления механизмов саморегуляции сердца [7]. Достаточное вегетативное обеспечение у детей астенического типа телосложения свидетельствует о повышении адаптивных возможностей организма этой конституционной группы. Полученные данные дают представление об адаптивных возможностях подростков разных конституционных типов и могут быть использованы в практике врача-педиатра и педагога.

Список использованной литературы

1. Физиология роста и развития детей и подростков (теоретические и клинические вопросы) / под ред. А. А. Баранова, Л. А. Щеплягиной. – М., 2000. – 587 с. **2. Баранов А. А.** Оценка здоровья детей и подростков при профилактических осмотрах (руководство для врачей) / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева – М. : Изд. дом «Династия», 2004. – 168 с. **3. Заболевания** вегетативной нервной системы / А. М. Вейн, Т. Г. Вознесенская, В. Л. Голубев и др. – М. : Медицина, 1991. – 624 с. **4. Дорохов Р. Н.** Соматотипирование детей и подростков / Р. Н. Дорохов // Архив анатомии. – 1986. – Т. 90, вып. 3. – С. 66 – 71. **5. Черноруцкий М. В.** Учение о конституции в клинике внутренних болезней / М. В. Черноруцкий // Тр. VII съезда рос. терапевтов. – М. : Биомедгиз, 1925. **6. Kérdö I.** Ein aus Daten der Blutzirkulation kalkulierter Index zur Beurteilung der vegetativen Tonuslage / I. Kérdö // Acta neurovegetativa. – 1966. – Bd. 29, No. 2. – S. 250 – 268. **7. Аршавский И. А.** Рост и развитие организмов / И. А. Аршавский. – М. : Наука, 1975. – С. 92 – 105.

Гаврелюк С. В. Дослідження індексу Кердо в дітей підліткового віку залежно від індивідуально-типологічних особливостей фізичного розвитку

У цій статті визначено значення дослідження вегетативного тонузу в дітей як одного з показників морфологічної зрілості організму і його адаптивних можливостей. Наведено результати оцінки конституційних типів у підлітків, а також результати дослідження