



Таким образом, пациентам с СД на хроническом гемодиализе целесообразно назначение препаратов альфакальцидола и карбоната кальция от 6 месяцев и более, ведя строгий контроль показателей фосфорно-кальциевого обмена, для предотвращения развития осложнений.

УДК:616-071.3;572.783

## **ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНТРОПОЛОГИЧЕСКИХ ДАННЫХ ЖЕНЩИН ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА**

**М.М. Тохсырова**

ГБОУ ВПО СОГМА Минздравсоцразвития России, г. Владикавказ.

Кафедра анатомии человека (зав. каф.- доц. Туаева З.С.)

E-mail: [mtokhsyrova@yandex.ru](mailto:mtokhsyrova@yandex.ru)

Изучение строения органов и систем тела человека невозможно без учета его конституциональных особенностей (Никитюк Б.А., 1991). Строение и топографо-анатомические взаимоотношения внутренних органов зависят от типа телосложения, сформировавшегося в онтогенезе и обусловленного

генотипически и фенотипически (Андреева А.В, 2009). В связи с этим, одной из важнейших проблем медицинской анатомии является создание морфологической базы для проведения исследований с учетом индивидуально-типологических особенностей индивидуума, поскольку гармония, форм и структур тела человека и внутренних органов генетически обусловлены и размерно сопряжены .

Целью настоящего исследования является проведение антропометрических измерений здоровых женщин и имеющих в анамнезе сердечно-сосудистые заболевания в возрасте 17-35 лет для последующего сравнительного анализа полученных данных.

Методы исследования: Антропометрическое обследование проведено 90 женщинам 17-35 лет, не имеющих в анамнезе сердечно – сосудистые заболевания (1 группа) и 90 женщинам с сердечно – сосудистой патологией (2 группа). В группах проведены антропометрические измерения по методу Галанта И.Б.(1927), Чтецова В.П.(1978, 1979) с выделением основных морфотипов конституции: лептосомные или узкосложенные, мезосомной или широкосложенные и мегалосомные или атлетически сложенные типы. Исследования проводились с использованием набора стандартного антропометрического инструментария: медицинских весов (точность измерения до 0,05 кг), металлического штангового антропометра Мартина, скользящего циркуля, пластиковой мерной ленты (точность до 0,1 см), калипера (стандартное давление 10 г/мм<sup>2</sup>, точность измерения до 0,1-0,2 мм), осуществляли изучение размеров тела. Антропометрическая программа исследования включала измерение: массы (кг) и длины тела (см); измерение обхватных размеров конечностей (см): плеча, предплечья, запястья, бедра, над лодыжками, голени; плеча (мм), бедра (мм), запястья (мм), лодыжек (мм); измерение толщины 8-ми кожно-жировых складок (мм): груди, спины, плеча спереди, плеча сзади, предплечья, бедра, голени и живота. Далее на основе антропометрических данных аналитическим методом J. Matiegka проводилось определение абсолютной и относительной массы костного, мышечного и жирового тканевых компонентов. Полученные результаты обрабатывались статистическими мето-

дами с использованием программы «Microsoft Excel». Рассчитывали общепринятые показатели: среднее арифметическое (M), стандартная ошибка средней (m), среднеквадратическое отклонение (SD). Измерения проводили в утренние часы. На каждую обследованную женщину заполняли специальную карту антропометрических показателей.

Результаты антропометрического исследования представлены в таблицах 1 и 2.

*Таблица 1*

**Характеристика антропометрических параметров и компонентного состава тела у первой группы женщин различных морфотипов**

Показатели	Морфотип		
	Мегалосомы (1) n=54 M±SD	Мезосомы (2) n=19 M±SD	Лептосомы (3) n=17 M±SD
Длина тела, см	166,2±4,5	156,7±5,2	159,7±3,7
Масса тела, кг	59,7±7,6	55,6±6,6	48,7±4,7
Костная масса, кг	9,0±1,1	8,1±1,1	7,1±0,7
Костная масса, %	15,2±1,9	14,8±2,1	14,7±1,4
Мышечная масса, кг	25,6±4,6	22,3±3,0	21,8±4,7
Мышечная масса, %	43,0±7,8	40,5±5,7	44,8±7,7
Жировая масса, кг	16,4±5,6	14,8±4,9	7,6±3,9
Жировая масса,%	27,3±7,7	26,4±6,9	15,6±7,4

*Таблица 2*

**Характеристика антропометрических параметров и компонентного состава тела у второй группы женщин различных морфотипов.**

Показатели	Морфотип		
	Мегалосомы (1) n=53 M±SD	Мезосомы (2) n=14 M±SD	Лептосомы (3) n=23 M±SD
Длина тела, см	166,8±4,5	157,3±2,7	161,3±5,7
Масса тела, кг	60,3±8,1	55,6±6,6	48,7±4,7
Костная масса, кг	9,0±1,2	8,2±0,9	7,3±0,9
Костная масса, %	15,0±1,5	14,5±1,9	13,4±1,1
Мышечная масса, кг	24,9±4,2	21,9±2,9	27,0±4,0
Мышечная масса, %	41,3±5,2	38,6±4,6	49,6±4,5
Жировая масса, кг	17,3±5,6	17,2±5,4	8,1±4,2
Жировая масса, %	28,4±7,2	29,8±7,7	14,8±7,7

**Вывод:** В результате проведения антропометрического ис-

следования и анализа полученных данных было установлено, что у здоровых женщин, величины средних значений измерительных признаков и компонентного состава тела существенно не отличались от показателей группы женщин, имеющих в анамнезе сердечно-сосудистые заболевания. Популяция женщин, как первой группы, так и второй группы состояла из представительниц мегалосомной, мезосомной и лептосомной категорий конституции; но в тоже время, нами установлено, что наиболее высокие показатели большинства антропометрических параметров и компонентного состава тела наблюдаются при мегалосомной конституции обеих групп, а мышечная масса наиболее выражена у лептосомных женщин с заболеваниями сердечно – сосудистой системы. Полученные нами данные подтверждают данные литературы (Андреева А.В., Никитюк Б.А., Чтецов В.П.) и могут быть использованы для определения индивидуальной нормы при выявлении группы риска по развитию сердечно – сосудистых заболеваний в поликлинической практике.

УДК: 614.776

## **СИСТЕМА ОБРАЩЕНИЯ С ОТХОДАМИ ПРОИЗВОДСТВА И ПОТРЕБЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ – АЛАНИЯ (2010-2011 гг.)**

**Б.А. Хабиева, Т.В. Тарасова**

ГБОУ ВПО СОГМА Минздравсоцразвития России,  
г. Владикавказ. Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и гигиены медико-профилактического факультета (заведующий кафедрой – д.м.н. Т. М. Бутаев)  
E-mail: habievabella@ru

В настоящее время для ликвидации отходов потребления используются в основном:

Полигоны твердых бытовых отходов (ТБО) являются специальными сооружениями, предназначенными для изоляции