

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абугова С.П. Болезнь отсутствия пульса. Клинич. медицина. 1957; 35: 1: 112-116.
2. Покровский А.В., Зотиков А.Е., Бурцева Е.А., Кульбак В.А. Современная концепция неспецифического аортоартериита. Журнал "Врач скорой медицинской помощи", 2009 №1.
3. Клиническая ангиология: Руководство под ред. А.В. Покровского, в двух томах. - Т.1. М.: ОАО "Издательство"Медицина". 2004; 808.
4. Чихладзе Н.М., Сивакова О.А., Гаман С.А., Андреевская М.В., Харлап Г.В., Кульбак В.А., Бурцева Е.А., Зотиков А.Е., Покровский А.В., Сеницин В.Е., Чазов И.Е. Артериальная гипертония у больных неспецифическим аортоартериитом с поражением почечных артерий // Журнал "Системные гипертензии" №2, 2008, с. 64-66.
5. Deyu Z., Dijun F., Lisheng L. Takayasu arteritis in China: A report of 530 cases. Heart.Vessels.Suppl .1992; 7: 32-36.
6. Mwipatayi B.P., Jeffery P.C., Beningfield S.J., Matley P.J., Naidoo N.G., Kalla A.A., Kahn D. Takayasu arteritis: clinical features and management: report of 272 cases. ANZ. J. Surg. 2005; Mar; 75(3): 110-117.
7. Numano F, Kakuta T. Takayasu arteritis - five doctors in the history of Takayasu arteritis. Int. J. Cardiol. 1996; 54(Suppl.): 1-10.

Поступила 27.04. 2018

УДК 612.66-057.874/004.42

РЕЗУЛЬТАТЫ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО 7 ЛЕТ ЖИЗНИ

И.И. Саттибаев,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

При выполнении данной работы, объектом исследования послужили практический здоровые дети обоего пола, узбекской национальности родившиеся в родильных комплексах и воспитанники дошкольных детских учреждений, а также ученики 1 класса средних общеобразовательных школ города Андижана. При этом каждую исследуемую группу составили 100 человек.

Ключевые слова: антропометрическая исследования, грудная клетка, вариационно статистические методы исследования.

7 ЁШГАЧА БЎЛГАН БОЛАЛАРДА КЎКРАК ҚАФАСИНИ АНТРОПОМЕТРИК ТЕКШИРУВЛАРИ НАТИЖАЛАРИ

И.И. Саттибаев,

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Олдимизга қўйилган мақсадни амалга ошириш учун амалий соғлом бўлган, ўзбек миллатига мансуб ўғил ва қизларда текширув ўтказдик. Текширувни туғруқ уйларида, мактабгача таълим муассасаларида, ўрта мактабнинг 1 - синфида ўқийдиган андижон шаҳарда истиқомат қилувчи болаларда олиб бордик. Текширув жами 100 нафар болада олиб борилди.

Калит сўзлар: антропометрик текширувлар, кўкрак қафаси, вариацион статистик текширув услуби.

RESULTS OF ANTHROPOMETRIC RESEARCH OF THE BREAST CELL IN CHILDREN FROM BIRTH TO 7 YEARS OF LIFE

Sattibaev I.I.,

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume,

In carrying out this work, the subject of the study was practical, healthy children of both sexes, of Uzbek nationality who were born in maternity hospitals and pupils of pre-school children's institutions, as well as pupils of the 1st class of secondary schools in the city of Andijan. At the same time, each study group consisted of 100 people.

Key words: anthropometric research, thorax, variational statistical methods of research.

Введение

Антропометрия - совокупность методов и приемов измерения, описания человеческого тела в целом и его отдельных частей. Она позволяет дать количественную характеристику и оценку физического развития человека [2,4].

Антропометрическая оценка очень широко применяется в медицине. Одна из первых процедур, что происходит после рождения новорожденного ре-

бенка - это его антропометрическое исследование [1]. И наиболее серьезные заболевания часто диагностируются именно после установления негативных антропометрических изменений. Этим обусловлено внимание к антропометрии не только у медицинских работников, но и у широких слоев населения [3].

Цель работы: Изучение ростовых процессов грудной клетки детей от рождения до 7 лет жизни.

Задачи работы: проведение антропометрических исследований грудной клетки у детей от рождения до 7 лет жизни.

Большое прикладное значение имеет ростовых процессов у растущего организма, в частности у детей в возрасте от рождения до 7 лет жизни.

При выполнении данной работы, объектом исследования послужили практический здоровые дети обоего пола, узбекской национальности родившиеся в родильных комплексах и воспитанники дошкольных детских учреждений, а также ученики 1 класса средних общеобразовательных школ города Андижана. При этом каждую исследуемую группу составили 100 человек.

Были применены адекватные антропометрический и вариационно- статистические методы исследования. Степень достоверности полученных данных определяли по Стьюденту.

Результаты и обсуждения

Результаты антропометрических исследований грудной клетки показывают, что обхват грудной клетки на уровне подмышечной впадины в течение первых шести месяцев увеличивается в 1,3 раза (от $32,4 \pm 0,1$ до $42,0 \pm 0,2$ см ($P < 0,001$)), затем до конца первого года этот рост замедляется и на 2 году обхват грудной клетки жизни резко увеличивается (от $52,0 \pm 0,2$ см ($P < 0,001$)) и в последующих возрастах рост замедляется. Обхват грудной клетки от рождения до 7 лет жизни на уровне подмышечной впадины увеличивается в 1,8 раза. При этом наиболее интенсивный

рост наблюдается в течение первых шести месяцев и на 2 году жизни. Следовательно, на уровне подмышечной впадины ростовой процесс протекает неравномерно.

Обхват грудной клетки на уровне соска после рождения в течение первых шести месяцев увеличивается в 1,3 раза (от $32,6 \pm 0,1$ до $41,8 \pm 0,2$ см ($P < 0,001$)), затем до конца первого года рост несколько замедляется и на 2 году жизни -ускоряется, а в последующих изученных возрастных периодах этот обхват медленно увеличивается до $5,7 \pm 0,3$ см ($P < 0,05$). Этот показатель в изученных возрастных периодах увеличивается в 1,8 раза и при этом наиболее интенсивно увеличивается на протяжении первых шести месяцев и на 2 году жизни. Обхват грудной клетки на уровне соска от 3 до 7 лет существенно не изменяется.

Обхват грудной клетки на уровне основания мечевидного отростка грудины на протяжении первых трех месяцев жизни увеличивается в 1,2 раза (от $32,9 \pm 0,1$ до $38,7 \pm 0,2$ см ($P < 0,001$)), затем до конца года медленно увеличивается и на 2 году жизни несколько ускоряется и от 3 до 7 лет рост вновь замедляется.

Обхват грудной клетки на уровне IX- ребра на протяжении первых шести месяцев увеличивается в 1,3 раза (от $22,8 \pm 0,1$ до $29,0 \pm 0,2$ см ($P < 0,001$)) и в последующих изученных возрастных периодах увеличивается постепенно.

Нами выявлено, что обхват грудной клетки на уровне IX -ребра от рождения до конца 7 лет увеличивается в 1,7 раза, при этом наиболее интенсивный рост отмечается на протяжении первых шести месяцев жизни ребенка.

Таблица 1

Динамика роста обхватных размеров грудной клетки от рождения до 7 лет жизни ($\bar{X} \pm m$, в см)

Возраст	Антропометрические показатели			
	Обхват грудной клетки на уровне подмыш. впад.	Обхват грудной клетки на уровне соска	Обхват грудной клетки на уровне мечевидного отр.гр.	Обхват грудной клетки на уровне IX ребра
Новорожденный	$32,48 \pm 0,10$	$32,68 \pm 0,17$	$32,93 \pm 0,17$	$22,86 \pm 0,14$
1-3 месяца	$38,49 \pm 0,26$	$38,44 \pm 0,21$	$38,75 \pm 0,22$	$27,14 \pm 0,21$
4-6 месяцев	$42,0 \pm 0,27$	$41,83 \pm 0,26$	$41,95 \pm 0,25$	$29,04 \pm 0,23$
7-9 месяцев	$43,64 \pm 0,29$	$43,54 \pm 0,28$	$43,75 \pm 0,25$	$30,26 \pm 0,2$
10-12 месяцев	$45,39 \pm 0,25$	$45,00 \pm 0,25$	$45,05 \pm 0,23$	$32,04 \pm 0,28$
1 год	$47,50 \pm 0,25$	$47,30 \pm 0,25$	$46,99 \pm 0,23$	$32,00 \pm 0,25$
2 года	$52,02 \pm 0,26$	$51,64 \pm 0,24$	$50,92 \pm 0,24$	$32,56 \pm 0,22$
3 года	$53,52 \pm 0,26$	$53,01 \pm 0,24$	$52,07 \pm 0,23$	$32,53 \pm 0,22$
4 года	$54,41 \pm 0,09$	$54,13 \pm 0,22$	$53,01 \pm 0,2$	$34,02 \pm 0,23$
5 лет	$56,20 \pm 0,27$	$55,69 \pm 0,27$	$54,34 \pm 0,27$	$35,32 \pm 0,26$
6 лет	$57,60 \pm 0,24$	$57,07 \pm 0,21$	$55,55 \pm 0,20$	$36,14 \pm 0,24$
7 лет	$58,54 \pm 0,34$	$57,76 \pm 0,30$	$55,96 \pm 0,28$	$37,16 \pm 0,23$

Изучение показали, что поперечный размер грудной клетки на уровне подмышечной впадины после рождения, в течение первых шести месяцев увеличивается в 1,5 раза (от $8,6 \pm 0,06$ до $13,1 \pm 0,1$ ($P < 0,001$)) и этот показатель сохраняется до конца 12 месяцев и в последующих изученных возрастах увеличивается постепенно.

Нами выявлены, что поперечный размер грудной клетки на уровне подмышечной впадины от периода новорожденности до 7 лет увеличивается в 2 раза, при

этом наиболее интенсивный рост наблюдается на протяжении первых шести месяцев жизни.

По нашим данным, поперечный размер грудной клетки на уровне соска после рождения, в течение первых шести месяцев увеличивается в 1,5 раза (от $9,6 \pm 0,05$ до $14,1 \pm 0,09$ ($P < 0,001$)) и в последующих возрастных периодах увеличивается постепенно. Установлено, что поперечный размер грудной клетки на уровне соска на протяжении первых семи лет жизни уве-

личивается в 2 раза. При этом наибольший рост отмечается в течение первых шести месяцев жизни ребенка, а в последующих изученных возрастных периодах замедляется.

Проведенные исследования показали, что поперечный размер грудной клетки на уровне основания мечевидного отростка грудины на протяжении первых трех месяцев, по сравнению с новорожденными, увеличивается в 3 раза (от $10,1 \pm 0,06$ до $13,4 \pm 0,01$ см ($P < 0,001$)), а в последующих возрастных периодах рост замедляется.

Данный параметр от рождения до 7 лет увеличивается в 1,9 раза, при этом наиболее интенсивный

рост наблюдается в течение первых трех месяцев жизни и начиная с 4 месяцев жизни рост замедляется.

Поперечный размер грудной клетки на уровне XI ребра также в течение первых трех месяцев жизни по сравнению с новорожденными увеличивается в 1,3 раза (от $10,5 \pm 0,07$ до $13,9 \pm 0,09$ см ($P < 0,001$)), а в последующих изученных возрастных периодах рост замедляется. При этом данный параметр на протяжении первых семи лет жизни увеличивается в 1,8 раз и наибольший рост отмечается в течение первых трех месяцев жизни и, начиная с 4-месячного возраста ребенка, рост замедляется.

Таблица 2

Динамика роста поперечных размеров грудной клетки с периода новорожденности до 7 лет жизни ($\bar{X} \pm m$, в см)

Возраст	Антропометрические показатели			
	Поперечный р-р грудной клетки на уровне подмышечной впадины.	Поперечный размер грудной клетки на уровне соска	Поперечный размер грудной клетки на уровне мечевидного отростка. гр.	Поперечный размер грудной клетки на уровне IX ребра
Новорожденный	8.52 ± 0.06	9.63 ± 0.05	10.1 ± 0.06	10.50 ± 0.07
1-3 месяца	11.48 ± 0.11	12.53 ± 0.10	13.45 ± 0.09	13.9 ± 0.09
4-6 месяцев	13.14 ± 0.10	14.10 ± 0.09	14.80 ± 0.1	14.9 ± 0.09
7-9 месяцев	13.25 ± 0.12	14.67 ± 0.10	15.29 ± 0.11	15.42 ± 0.1
10-12 месяцев	13.81 ± 0.29	15.28 ± 0.08	15.44 ± 0.08	15.40 ± 0.1
1 год	14.61 ± 0.11	15.58 ± 0.20	16.20 ± 0.08	15.53 ± 0.1
2 года	15.56 ± 0.10	16.74 ± 0.08	16.87 ± 0.08	16.20 ± 0.1
3 года	15.94 ± 0.08	17.55 ± 0.07	17.73 ± 0.08	16.93 ± 0.11
4 года	16.40 ± 0.10	18.01 ± 0.09	18.36 ± 0.09	17.45 ± 0.08
5 лет	16.86 ± 0.10	18.43 ± 0.10	18.72 ± 0.1	17.75 ± 0.10
6 лет	17.16 ± 0.09	18.88 ± 0.09	19.13 ± 0.09	18.04 ± 0.09
7 лет	17.69 ± 0.13	19.31 ± 0.11	19.56 ± 0.11	18.57 ± 0.12

Изучение переднезадних размеров грудной клетки показали, что на уровне подмышечной впадины после рождения в течение первых трех месяцев жизни увеличивается в 1,2 раза (от $7,7 \pm 0,05$ до $9,3 \pm 0,6$ ($P < 0,001$)) и, начиная с 4-месячного возраста, рост замедляется и до конца 7 лет изменяется незначительно. Необходимо отметить, что данный параметр от рождения до конца 7 лет жизни увеличивается более чем в 1,5 раза и наиболее интенсивный рост наблюдается в течение первых трех месяцев жизни. Этот параметр от 2 до 7 лет существенно не изменяется.

Данные показывают, что переднезадний размер грудной клетки на уровне соска после рождения на протяжении первых трех месяцев жизни увеличивается в 1,2 раза (от $9,2 \pm 0,05$ до $10,9 \pm 0,1$ см ($P < 0,001$)), а в последующих изученных возрастных периодах происходит постепенный рост этого параметра. Этот параметр грудной клетки на уровне соска от периода новорожденности до конца 7 лет жизни увеличивается в 1,5 раза, при этом интенсивный рост наблюдается в течение первых трех лет жизни.

Наши исследования показывают, что переднезадний размер грудной клетки на уровне основания мечевидного отростка грудины в течение первых трех месяцев по сравнению с периодом новорожденности, увеличивается лишь в 1,1 (от $9,6 \pm 0,07$ до $10,9 \pm 0,08$ см ($P < 0,05$)), а в последующих изученных возрастах рост замедляется. Данный параметр от рождения до 7 лет жизни

увеличивается в 1,4 раза и интенсивный рост отмечается в течение первых трех месяцев жизни.

Полученные нами вышеуказанные антропометрические показатели имеют большое практическое значение в детской хирургии, детской травматологии и ортопедии, в разработке различных моделей детских одежды и т.д.

Выводы:

1. У детей от рождения до 7 лет жизни ростовые процессы антропометрических параметров охватных, поперечных и переднезадних размеров грудной клетки происходят волнообразно.
2. Ростовые процессы составляющих костей грудной клетки подчиняются закону чередований роста.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Автандилов Г.Г. Медицинская морфометрия. - М. /Медицина, 1990.-384с.
2. Алексеев В.П. Остеометрия. - М.: /Наука, 1966.-250 с.
3. Астанакулова С.А., Джалилов М.М. Некоторые физические параметры 7-летних девочек-узбеков в Асакинском районе Андижанской области //Морфология.-1998.- т.113, №3.-19с.
4. Мерков А.М., Поляков Л.Н. Санитарная статистика. - Л.: /Медицина, Ленинградское отд.,1968.-158 с.

Поступила 10.05. 2018