

*Миклис В. В.*

## **ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРИФИРИЧЕСКОЙ КРОВИ У ЛИЦ С РАЗЛИЧНОЙ СТРУКТУРОЙ ТЕЛА**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ширко Д. И.*

*Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Хотя и говорят, что не хлебом единым жив человек, забота о пище является главной в жизни любого человека и любого живого организма, независимо от того, осознаем мы это или нет. Питание – основа жизни, и его следует рассматривать, как важнейшую функцию организма, как одно из главных условий его существования и благополучия.

Одним из основных показателей, используемых для характеристики питания человека, является величина жирового компонента тела. Находясь в тесной связи с показателями физиологических резервов и адаптационных возможностей организма, функциональным и психологическим состоянием человека, данный показатель помимо энергетической адекватности, часто используется и для оценки состояния здоровья, сложившегося в результате предшествующего фактического питания.

Для оценки состояния здоровья также широко используются лабораторные исследования периферической крови. Вместе с тем взаимосвязь данных показателей изучена не в полной мере.

**Цель:** изучить взаимосвязь величины жирового компонента тела с уровнем форменных элементов периферической крови и биохимическими показателями, наиболее часто используемых для диагностики различных соматических заболеваний.

**Материалы и методы.** Величина жирового компонента тела (ЖКТ) определялась калиперметрическим методом, по методике, предложенной J. V. Durnin, J. C. Womersley.

Данные лабораторных исследований были взяты из документов персонального военно-медицинского учета. Использовались такие показатели как уровень гемоглобина, глюкозы, холестерина, общего белка плазмы, альбуминов, глобулинов, количество лейкоцитов и лимфоцитов, величины белкового коэффициента и протромбинового индекса

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel 2003-2010 и «STATISTICA» (Version 7 – Index, Stat. Soft Inc., USA).

Анализ статистической значимости межгрупповых различий количественных признаков, определяли с помощью критерия Стьюдента (t).

**Результаты и их обсуждение.** В результате проведенного исследования было установлено, что максимальный уровень гемоглобина, количество лейкоцитов и лимфоцитов наблюдается у обследуемых с величиной ЖКТ 12,0-18,0%, снижаясь по мере отклонения от данной величины и достигая наименьших значений у лиц с величиной ЖКТ более 21,0 %.

С увеличением показателей ЖКТ определяется тенденция к росту уровней холестерина и протромбинового индекса, а также снижению содержания общего белка.

Вместе с тем, данные тенденции имели статистическое подтверждение только в отношении содержания общего белка и количества лимфоцитов.

**Выводы.** Величина жирового компонента тела, показатели содержания общего белка и количество лимфоцитов в периферической крови взаимосвязаны между собой, что можно использовать при оценке состояния здоровья обусловленного предшествующим фактическим питанием.