

ДИНАМИКА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ИНДЕКСОВ У ЖЕНЩИН С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Сенько В.И.

*Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет»,
Гродно, Республика Беларусь*

Реферат. В статье приводятся данные об антропометрических показателях и индексах, которые характерны для женщин, страдающих сахарным диабетом I типа. Выявлены особенности динамики изученных показателей и индексов в зависимости от продолжительности заболевания.

Ключевые слова: сахарный диабет, женщины, антропометрический показатель.

Summary. The article presents data on anthropometric parameters and indices of female patients with the 1st type of diabetes mellitus. Peculiarities of the dynamics of the studied parameters and indices depending according to the duration of the disease were presented.

Keywords: diabetes mellitus, women, anthropometric parameter.

Введение. По данным литературы на планете насчитывают более 370 млн человек с сахарным диабетом, в Беларуси на начало 2014 г. зарегистрировано 254593 пациента, при этом ежегодно отмечается увеличение заболеваемости на 6–10%. Проблема сахарного диабета актуальна и ставит перед медицинской наукой ряд задач [2, 5]. В качестве инновационных направлений можно рассматривать методики для раннего выявления и оценки динамики заболевания с учетом антропометрических показателей [4].

Представление о типе телосложения человека как маркере, позволяющем судить об оптимальном для данного человека уровне физической нагрузки в производственной или спортивной деятельности, прогнозировать возможность развития и особенности протекания патологических процессов у конкретного человека уже сегодня достаточно прочно вошло в практику спортивных и медицинских антропологов [3].

Цель исследования — изучение антропометрических показателей и индексов у пациентов женского пола с сахарным диабетом I типа и выявление их особенностей в зависимости от продолжительности заболевания.

Материалы и методы. В исследовании изучены антропометрические показатели 783 людей обоего пола (мужчин — 378, женщин — 405) в возрасте от 18 до 27 и от 28 до 37 лет. Ис-

следуемая группа составила 433 пациента (215 мужчин и 218 женщин) с СД1 с продолжительностью заболевания от года до 13 лет без поздних осложнений (диабетическая полинейропатия, нефропатия). Группа сравнения составила 350 человек (163 мужчины и 187 женщин), в анамнезе которых отсутствовали сахарный диабет I типа и другие эндокринные заболевания. Антропометрические показатели и индексы определялись по принятой в антропологии методике [1].

Результаты и их обсуждение. У женщин (18–37 лет), которые страдают сахарным диабетом на протяжении первых трех лет, отмечается увеличение: массы тела ($p < 0,001$), обхватов предплечья ($p < 0,001$), лодыжек ($p < 0,05$), диаметров предплечья ($p < 0,001$) и голени ($p < 0,01$), поперечного и переднезаднего размеров грудной клетки, кожно-жировых складок плеча ($p < 0,001$), груди сзади, живота ($p < 0,001$) и бедра ($p < 0,05$). Полученные антропометрические данные подтверждаются высокими значениями скелетно-мышечной массы (СММ) ($p < 0,01$), массы жировой ткани (МЖТ) ($p < 0,001$), индекса формы грудной клетки (ИФГК) ($p < 0,01$), средней величины 8 жировых складок (СЖС8) ($p < 0,001$), индекса массы тела (ИМТ) ($p < 0,01$).

У женщин этой же возрастной группы, но болеющих до 8 лет, отмечается увеличение: средних значений массы тела ($p < 0,05$), обхватов предплечья ($p < 0,01$), талии, бедра, лодыжек, диаметров бедра, голени, поперечного и переднезаднего размеров грудной клетки ($p < 0,001$), кожно-жировых складок плеча, груди сзади и живота ($p < 0,001$). У них отмечаются и высокие средние значения некоторых антропометрических индексов СММ ($p < 0,001$), ИФГК ($p < 0,01$), СЖС8 ($p < 0,001$).

У лиц женского пола в возрасте от 18 до 37 лет, страдающих заболеванием более 9 лет, выявляется увеличение: средних значений обхватов предплечья ($p < 0,01$), голени, бедра, лодыжек; диаметров предплечья, голени ($p < 0,001$); поперечного ($p < 0,01$) и переднезаднего размеров грудной клетки ($p < 0,001$); ширины плеч ($p < 0,001$); кожно-жировых складок плеча ($p < 0,001$), предплечья ($p < 0,05$), груди сзади, живота и бедра ($p < 0,001$) и пониженный рост ($p < 0,01$). Полученные антропометрические данные подтверждаются высокими значениями МЖТ ($p < 0,001$), ИФГК ($p < 0,01$), СЖС8 ($p < 0,001$), ИМТ ($p < 0,01$).

У женщин с СД1 в возрасте от 18 до 27 лет отмечается снижение средних значений диаметра плеча, грудной клетки ($p < 0,05$) кожно-жировых складок передней поверхности плеча и живота ($p < 0,05$) с увеличением продолжительности заболевания. Изменений со стороны антропометрических индексов (СММ, МЖТ, КИ, СЖС8 и ИМТ), связанных с продолжительностью заболевания, не выявлено.

У женщин с СД1 в возрасте от 28 до 37 лет отмечается снижение средних значений массы тела ($p < 0,01$), роста ($p < 0,05$), обхватов плеча ($p < 0,01$), предплечья ($p < 0,001$), запястья, бедра, голени ($p < 0,01$), поперечного диаметра грудной клетки и плеча ($p < 0,01$), СММ ($p < 0,01$), ИФГК ($p < 0,001$), МЖТ ($p < 0,05$) и ИМТ ($p < 0,01$) с увеличением продолжительности заболевания.

Заключение. У женщин в возрасте от 18 до 27 лет с увеличением продолжительности течения СД1 отмечается снижение средних значений диаметра плеча, грудной клетки, кожно-жировых складок передней поверхности плеча и живота ($p < 0,05$). Изменений со стороны антропометрических индексов (СММ, МЖТ, КИ, СЖС8 и ИМТ), связанных с продолжительностью заболевания, не выявлено. В возрасте от 28 до 37 лет у женщин с СД1 с увеличением в анамнезе продолжительности заболевания отмечается снижение средних значений массы тела, обхватов плеча ($p < 0,01$), предплечья ($p < 0,001$), запястья, бедра, голени, поперечного диаметра грудной клетки и плеча, СММ ($p < 0,01$), ИФГК ($p < 0,001$), МЖТ ($p < 0,05$) и ИМТ ($p < 0,01$).

Таким образом, контроль динамики антропометрических показателей и индексов у пациенток женского пола с сахарным диабетом I типа может позволить лечащему врачу принимать оптимальные решения о коррекции образа жизни и терапии для достижения компенсации диабета, снижения риска развития микро- и макрососудистых осложнений заболевания и улучшения качества жизни пациентов.

Литература

1. Алексеева, Т.И. Антропология в медицине / Т.И. Алексеева. — М.: МГУ, 1989. — 246 с.

2. Барсуков, И.А. Самоконтроль при сахарном диабете — основа успешного управления заболеванием / И.А. Барсуков // Мед. совет. — 2014. — № 2. — С. 62–66.

3. Никитюк, Б.А. Конституция как прогностический фактор в медицинской и спортивной антропологии / Б.А. Никитюк // Новости спорт. и мед. антропологии. — М., 1990. — Вып. 1. — С. 34–51.

4. Сенько, В.И. Значимость анатомической конституции человека в прогнозировании развития заболевания / В.И. Сенько, Е.С. Околокулак // Проблемы здоровья и экологии. — 2008. — № 4. — С. 99–103.

5. Современная диабетология: технологии и тенденции (круглый стол) / А.П. Шепелькевич [и др.] // Здоровоохранение в Беларуси. — 2014. — № 11. — С. 63–68.