

**ЭКОЛОГИЯНЫҢ,
БИОЛОГИЯНЫҢ ЖӘНЕ
БИОТЕХНОЛОГИЯНЫҢ
ТЕОРИЯЛЫҚ ЖӘНЕ
ҚОЛДАНБАЛЫ
АСПЕКТІЛЕРІ****ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ
И ПРИКЛАДНЫЕ
АСПЕКТЫ
ЭКОЛОГИИ,
БИОЛОГИИ И
БИОТЕХНОЛОГИИ****ISSUES OF
THEORETIC AND
APPLIED
ECOLOGY,
BIOLOGY AND
BIOTECHNOLOGY**

ӘОЖ 572.087

Р.М. Абдурахманов, Д. Рыскелдиев*

Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік фармацевтика академиясы,
Қазақстан Республикасы, Шымкент қ.

*Email: riskeldiev@mai.ru

Конституционалды антропологияның медицинадағы қолданбалы аспектілері

Мақалада конституционалды антропологияның жетістіктерін медицинада қолдану ұсынылады. Адамның дене пішініне байланысты ауруға шалдығуының бейімділігі әртүрлі профилактикалық іс-шаралар қолдануға мүмкіндік туғызады: дене конституциясы бойынша бөлінген арнайы топтарды құру.

Түйін сөздер: антропология, тип конституция, профилактика.

Р.М. Абдурахманов, Д. Рыскелдиев

Прикладные аспекты конституциональной антропологии в медицине

В статье предлагается использовать достижения конституциональной антропологии в медицине. Предопределенность некоторых болезней в зависимости от типа телосложения позволяет проводить профилактические мероприятия, такие, как создание специальных групп разделенных по типу конституции.

Ключевые слова: антропология, тип конституции, профилактика.

R.M. Abdurakhmanov, D. Riskeldiev

The aspects of constitutional anthropology in medicine

The paper proposes to use achievement constitutional anthropology in medicine. Predetermination of certain diseases, depending on the body type can carry out preventive measures: such as the creation of special groups separated by the type of constitution.

Keywords: anthropology, the type of constitution, prevention.

Қазіргі заманғы медицинаның негізгі принципі аурудың емі емес, оның профилактикасы, сондықтан да біз адамның ауруларға деген бейімділігін білуіміз қажет.

Адам дене конституцияның типі полигенді мультифакториальды күрделі фенотиптік белгі екендігі бұрыннан белгілі. Осы салада үлкен және аумақты ғылыми жұмыс істеген әр түрлі

авторлар дене конституциясыны әртүрлі балалар мен жасөспірімдердің белгілердің (аурудың) эксперессивтілігі мен пенетранттылығындағы айтарлықтай айырмашылығын анықтады [1, 2, 3].

Адамның ауруға бейімделуін әртүрлі лабораториялық-клиникалық әдістермен анықтауға болады [4]. Оған мысал ретінде генетикалық, биохимиялық, иммунологиялық және т.б. болатын әдістердің дәлдігі жоғары екендігі сөзсіз. Дегенмен бұл әдістердің де бірқатар кемшілігі анық көрініп тұр: олар көп уақытты, айтарлықтай материалдық шығын және жоғары дәрежелі мамандарды қажет етеді. Бұл кемшіліктер осы әдістер көпшілікке айтарлықтай тиімділік көрсете алмайды. Кеңінен қолдануға пайдасыз, себебі экономикалық ресурстық жағынан тиімсіз болады.

Адамның дене конституциясының типі ішкі құрылысының анатомиялық ерекшеліктерін анықтайды [5]. Осының арқасында осы ішкі мүшелерінде белгілі ауруларының пайда болу ықтималдығы жоғарылайды.

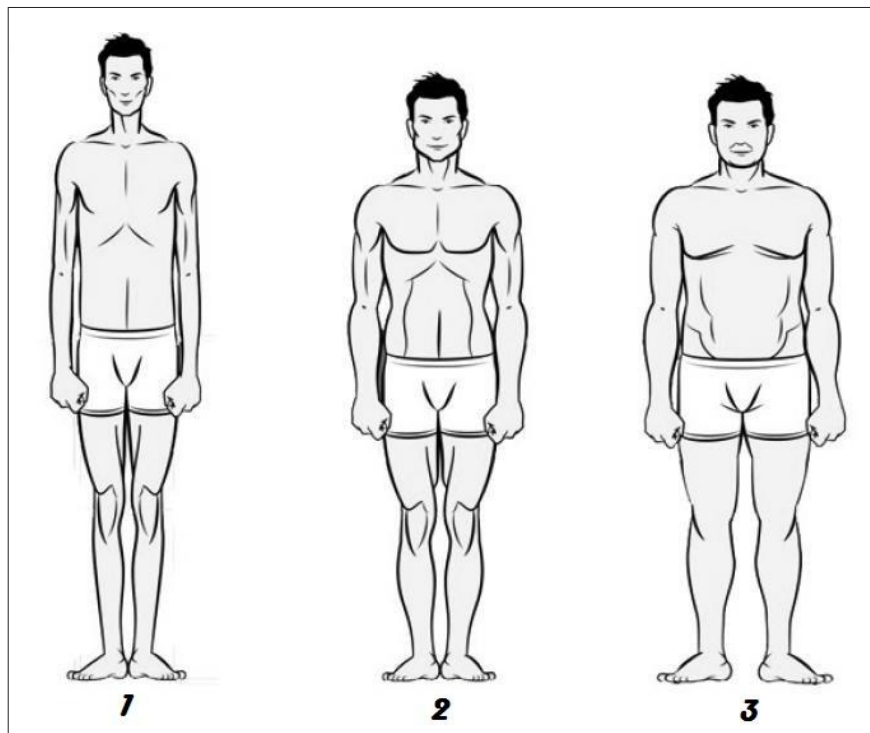
Жұмыстың мақсаты: жүрек және өкпе ауруларымен ауыратын науқастардың дене конституциясын анықтау және первентивті алдын алу шараларын жүргізуге теориялық негіз беру.

Зерттеу әдістері: зерттеулер 2011-2013 жылдар аралығында Оңтүстік Қазақстан кардиологиялық орталығында (173 науқас) және Шымкент қалалық туберкулезге (161 науқас) қарсы диспансерде жүргізілді. Зерттеу кезінде антропометриялық әдістер қолданылды да, дене конституциясы М.В. Черноруцкийдің классификациясы бойынша анықталды (1-сурет).

Әрине, бұл классификациядан басқа көптеген жіктелулер ұсынылған. Бірақ Черноруцкийдің конституция типтерінің классификациясы ең қарапайым және медицинада кеңінен қолданатын болғандықтан, біз осы жіктелуге тоқтадық. Бірақ айта кететін жай, кең ауқымды зерттеулер кезінде басқа да классификациялар қолданған жөн.

Зерттелген әр науқасқа арнайы анкета жасалды да, сол анкетаның ішінде аурудың аты-жөні, жасы, жынысы, ұлты, жұмыс орны, бойы, салмағы, кеудесінің айналым диаметрі, иығының ұзындығы, ені, жамбас ені, төстік диаметр, төспен қосаға аралық диаметрі өлшеніп белгіленді.

Нәтижелер мен оларды талқылау: Шымкентте орналасқан туберкулезге қарсы диспансерде алынған мәліметтерге келетін болсақ, ол жерде дене конституциясының таралу жиілігі басқаша.



1-сурет – М.В.Черноруцкий бойынша дене конституциясының түрлері.

- 1) астеникалық тип
- 2) нормостеникалық тип
- 3) гиперстеникалық тип

Өкпе ауруымен ауыратын науқастардың ішінде астеник типті аурулар саны – 91, бұл шамамен 57,6% болды, ал гиперстениктер саны 29 болып, ол жалпы аурулардың санының 18,3% -ын құрады, нормостениктер саны – 38 (24,1%).

Оңтүстік Қазақстан кардиологиялық орталықтан науқастардың ішінде гиперстеникалық дене пішінді аурулардың саны – 78, бұл жалпы аурулардың – 45,9%-ын құрады, ал астеникалық типті науқастар саны – 36, олардың үлесі – 21,2% болды. Нормостеник типті дене пішіні бар ауруларға келетін болсақ, олардың саны – 56 (32,9%). Бұл жүрек ауруларымен ауыратын науқастардың ішінде гиперстеник типті дене конституциясының астеник типті дене бітіміне қарағанда 2 еседен артық таралғанын анық көрсетіп тұр.

Зерттеулердің нәтижелерін салыстырмалы есептеп сараптау кезінде пульмонологиялық (туберкулез) ауруымен ауыратын адамдардың ішінде астеник типті науқастар саны гиперстеник типті аурулардан 3 еседен артық болып отырғаны анықталды.

Негізінен, адамның дене конституциясы генетикалық дерминацияланған болғандықтан, дене бітімі жастайынан белгілі болады [6, 7]. Осыған байланысты, егер адамның дене конституциясы жас кезінен белгілі болса, ол адамның қандай аурумен ауыратыны, қандай ауруға бейімділігін шамамен анықтауға болады. Бұл білім педиатрлар мен басқа саладағы мамандарға

профилактика шараларын ұйымдастыруға мүмкіндік береді [8-10].

Біздің зерттеу жұмыстарымыз және де басқа осы салада жұмыс істеген ғалымдардың еңбектеріне сүйене отырып, мынадай ұсыныс жасаймыз. Мектеп оқушылары арасында дене конституциясы гиперстеник пен астеник типті балаларды арнайы топқа бөліп, оларды дене конституциясына байланысты дене шынықтыру сабақтарын ұйымдастыру қажет. Мысалы, к гиперстеник типті мектеп оқушыларына (дене бітімі кардиологиялық ауруларға бейімделу болғандықтан) көбірек жүрек-қан тамыр жүйесін шынықтыратын жаттығуларды істетсе, астеник типті балаларға тыныс алу гимнастикасына көбірек көңіл бөлу қажет деп есептейміз.

Қорытынды: 1. Жүрек-қан тамыр ауруымен ауыратын науқастардың ішінде гиперстеник типті дене конституциясы бар науқастар көбірек кездеседі.

1. Өкпенің қабыну ауруымен (туберкулез) ауыратын науқастардың арасында басым көпшілігі астеник болып келеді. Біздің зерттеулерде астениктердің саны гиперстениктерге қарағанда 3 еседен артық болды.

2. Дене конституциясына байланысты дене шынықтыру сабақтарын өткізу, біздің ойымызша, жүрек-қан айналу және тыныс алу мүшелерінің ауруларының жиілігін төмендетуге болады.

Әдебиеттер

- 1 Аксенова О.А. Возрастная характеристика анатомических компонентов соматотипа в норме и при сколиозе: Автореф. дис. канд. мед. наук / О.А. Аксенова. СПб., 1999. - 18 с.
- 2 Бутова О.А. Прогностическая значимость морфотипа и компонентного состава тела (сообщение второе) / О.А. Бутова // Российские морфологические ведомости. № 1-2, – 1998, - С. 193-197.
- 3 Васильев С.В. Основы возрастной и конституциональной антропологии / С.В. Васильев. М. : Изд-во РОУ, 1996, - 216 с.
- 4 Дарская С.С. Техника определения типов конституции у детей и подростков / С.С. Дарская // Сборник научных трудов. – М., 1975, С. – 45-53.
- 5 Индивидуально-типологические особенности состояния здоровья детей / В.Л. Грицинская, М.Ю. Галактионова, С.В. Беляев, С.В. Савин // Российские морфологические ведомости, 2000. – № 1-2. – С. 189-190.
- 6 Черноруцкий М.В. Учение о конституции в клинике внутренних болезней / М.В. Черноруцкий // Труды 7-го съезда российских терапевтов. – Л., 1925. – С. 304-312.
- 7 Чтецов В.П. Состав тела и конституция человека / В.П. Чтецов // Морфология человека: сб. науч. тр. – М. : МГУ, 1983. – С. 156.
- 8 Клиорин А.И. Типы конституции в детском возрасте / А.И. Клиорин, Ю.С. Сергеев // Педиатрия, 1980. – № 6. – С. 6-8.

9 Конобеевская И.Н., Лапина Э.А., Канская Н.В. Характеристика Уровней показателей основных факторов риска ИБС у студентов города Томска. – Сиб. мед. журн. – 1997. – Т.12, №3, С. 32-35

10 Колпаков В.В., Беспалова Т.В., Томилова Е.А. и др. Системный анализ индивидуально-типологических особенностей организма // Физиология человека. – 2011. – Т.37. – С. 45-47

Reference

1 Aksenova O.A. Vozrastnaja harakteristika anatomicheskikh komponentov somatotipa v norme i pri skolioze: Avtoref. dis. kand. med. nauk / O.A. Aksenova. SPb., 1999, - 18 s.

2 Butova O.A. Prognosticheskaja znachimost' morfotipa i komponentnogo sostava tela (soobshhenie vtoroe) / O.A. Butova // Rossijskie morfologicheskie vedomosti. № 1-2, – 1998, - S. 193-197.

3 Vasil'ev C.B. Osnovy vozrastnoj i konstitucional'noj antropologii / C.B. Vasil'ev. M. : Izd-vo ROU, 1996, - 216 s.

4 Darskaja S.S. Tehnika opredelenija tipov konstitucii u detej i podrostkov / S.S. Darskaja // Sbornik nauchnyh trudov. M., 1975, - S. 45-53.

5 Individual'no-tipologicheskie osobennosti sostojanija zdorov'ja detej / B.JI. Gricinskaja, M.Ju. Galaktionova, C.B. Beljaev, C.B. Savin // Rossijskie morfologicheskie vedomosti. 2000, - № 1-2, - S. 189-190.

6 Chernoruckij M.V. Uchenie o konstitucii v klinike vnutrennih boleznej / M.V. Chernoruckij // Trudy 7-go s#ezda rossijskich terapevtov. JI., 1925, - S. 304-312.

7 Chtecov V.P. Sostav tela i konstitucija cheloveka / V.P. Chtecov // Morfologija cheloveka: sb. nauch. tr. M. : MGU, 1983, - S. 156.

8 Klorin A.I. Tipy konstitucii v detskom vozraste / A.I. Klorin, Ju.S. Sergeev // Pediatrija. 1980, - № 6, - S. 6-8.

9 Konobeevskaja I.N., Lapina Je.A., Kanskaja N.V. Harakteristika Urovnej pokazatelej osnovnyh fatkorov riska IBS u studentov goroda Tomska. – Sib. med. zhurn. – 1997. – Т.12, №3, S. 32-35

10 Kolpakov V.V., Bespalova T.V., Tomilova E.A. i dr. Sistemnyj analiz individual'no-tipologicheskikh osobennostej organizma // Fiziologija cheloveka. – 2011. – Т.37. – S. 45-47