

Изучение соматотипологических особенностей в связи с нарушением репродуктивной функции у женщин в возрасте 20-40 лет

Научный руководитель – Негашева Марина Анатольевна

Коршунова Дарина Дмитриевна

Студент (бакалавр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Биологический факультет, Кафедра антропологии, Москва, Россия

E-mail: darinawow388@gmail.com

Цель исследования: изучение особенностей телосложения и компонентного состава тела, а также поиск возможных ассоциаций комплекса морфофункциональных признаков с нарушением репродуктивной функции у молодых женщин.

Было проведено комплексное морфофункциональное обследование женщин в возрасте от 20 до 40 лет, имеющих диагноз класса невоспалительных болезней женских половых органов (код по МКБ №80-98), приводящих к нарушению репродуктивной функции (далее в тексте - группа «пациенток»). «Контрольной» группой выступили условно здоровые женщины того же возрастного диапазона. Общая численность обследованных 134 человека: 58 «пациенток» и 76 женщин «контрольной» группы (средний возраст $30,78 \pm 0,75$ и $30,00 \pm 0,71$ лет соответственно).

По результатам сравнительного межгруппового анализа для «пациенток» отмечены статистически значимые более высокие значения индекса Рорера, индекса ожирения тела и кожно-жировых складок под лопаткой, на трицепсе и на животе ($p < 0,05$) по сравнению с «контрольной» группой, что свидетельствует о большем развитии жирового компонента телосложения в «экспериментальной» группе женщин. При относительно меньшей длине тела для них характерны более высокие значения обхвата талии и индекса «обхват талии/обхват бёдер» ($p < 0,05$), что указывает на тенденцию к абдоминальному жиरोотложению у «пациенток» и склонности к андроморфному типу телосложения. Полученные результаты, возможно, объясняются тем, что абдоминальный жир возникает при гипоэстрогении и является дополнительным источником половых гормонов [1].

Применение схемы В.Е. Дерябина (на основе факторного анализа) показало, что средние значения показателя микро/макроадипозности выше в группе «пациенток» ($p < 0,05$). Устойчивость выявленных морфологических особенностей подтверждается и результатами биоимпедансного анализа: показатели жировой массы и доли жировой массы выше в группе «пациенток» ($p < 0,05$), а доля скелетно-мышечной массы ниже ($p < 0,01$).

Таким образом, нами был выявлен комплекс морфофункциональных признаков, характерных для женщин с нарушением репродуктивной функции по сравнению с группой условно здоровых женщин того же возраста: пониженная скелетно-мышечная масса и повышенные значения показателей, связанных с развитием жирового компонента телосложения (более высокие значения индекса Рорера, обхвата талии, толщины жировых складок, жировой массы тела и доли жировой массы). Для женщин, имеющих диагноз МКБ №80-98, выявлена устойчивая тенденция к абдоминальному типу жиरोотложения, андроморфные соматотипологические особенности и пониженные показатели уровня удельного обмена веществ. Данный комплекс признаков может быть рекомендован для использования в персонализированной медицине в качестве морфофункционального маркера повышенного риска развития невоспалительных болезней женских половых органов (код по МКБ № 80-98) у женщин в возрасте 20-40 лет.

Источники и литература

- 1) Якимова А.В., Маринкин И.О. Пищевое поведение и ожирение женщин: эстрогены и анорексигенный эффект эстрадиола // ЭиКГ. 2021. №7 (191). С. 74-80.