

**Міністерство охорони здоров'я України  
Вінницький національний медичний університет  
ім. М. І. Пирогова**

**ЧАПЛИК-ЧИЖО ІРИНА ОСТАПІВНА**

**УДК 611.01:616.5-002.3:572.511.3]-071.2(477.8)**

**КОНСТИТУЦІОНАЛЬНІ ВІДМІННОСТІ МІЖ ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИМИ  
І ХВОРИМИ НА ПОДЕРМІЇ ЧОЛОВІКАМИ ТА ЖІНКАМИ  
ЗАХІДНОГО РЕГІОНУ УКРАЇНИ**

**14.03.01 – нормальна анатомія**

**Автореферат  
дисертації на здобуття наукового ступеня  
кандидата медичних наук**

**Вінниця – 2018**

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького МОЗ України.

**Науковий керівник:**

доктор медичних наук, професор **Матешук-Вацеба Леся Ростиславівна**, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, завідувач кафедри нормальної анатомії.

**Офіційні опоненти:**

- доктор медичних наук, професор **Маєвський Олександр Євгенійович**, Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, завідувач кафедри гістології;

- доктор медичних наук, доцент **Ковальчук Олександр Іванович**, Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, начальник відділу моніторингу якості діяльності.

Захист відбудеться «16» жовтня 2018 року о 13<sup>00</sup> годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 05.600.02 при Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова (21018, м. Вінниця, вул. Пирогова, 56).

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова (21018, м. Вінниця, вул. Пирогова, 56).

Автореферат розісланий «29» серпня 2018 р.

**Учений секретар  
спеціалізованої вченої ради**

**І. М. Кириченко**

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність теми.** Зміна фундаментальних уявлень щодо медичної науки у зв'язку з появою нової концепції мультифакторності соматичних захворювань зумовила необхідність вивчення особливостей процесу адаптації людини, який в умовах сучасності передбачає великий розмах мінливості (Корнетов Н.А., 2008; Булик, Р.Є., Прокопенко, С. В., Семенченко, В. В., 2015). Так, для оцінки стану здоров'я певної особи, необхідно мати уявлення про ті показники, які можуть вважатися нормальними саме для неї (Маєвський О.Є., 2011; Ткаченко М.М., Прокопенко С.В., Черкасова Л.А., 2016; Гунас І.В. та ін., 2017; Gunas I., Prokopenko S., Melnik M., 2016).

Для розробки клінічних стандартів враховуються всі можливі варіанти конституціональної, анатомічної та індивідуальної мінливості (Охупкіна О.В., Шкляр А.С., 2008; Чайка Г.В., Кучеренко О.М., Ломачук Б.О., 2015; Черкасов В.Г., Устименко О.С., 2017). Визначення індивідуальної норми, морфологічного нормативу потребує вивчення набору діагностичних ознак і зв'язків між ними, на підставі чого можна здійснити кількісний аналіз та сформувані основи кількісної (математичної) нормології (Черкасов В.Г., Устименко О.С., Башир-Заде Т.М., 2017; Pinchuk S.V., Gunas I.V., 2015).

Антропологічний підхід в оцінці стану здоров'я і схильності до певної патології неодноразово обґрунтовував своє науково-практичне значення. Вивчення антропометричних і соматотипологічних даних з метою визначення стандартів та індексів, вікової динаміки, гендерних і конституціональних особливостей будови органів і перебігу процесів як у нормі, так і при патології є важливим етапом антропологічного дослідження (Булик Р.Є., Прокопенко С.В., Семенченко В.В., 2015; Gunas I., Glushak A., Samoilenko A., 2015; Serheta I.V. et al., 2015; Serebrennikova O.A. et al., 2017; Prokopenko S.V., Antonets O.V., 2018). Крім того, застосування антропометричних методів дозволяє вивчити біологічні особливості організму досліджуваного, оцінити, спрогнозувати особливості перебігу багатьох захворювань і цілеспрямовано сформувані їх групи ризику (Ползик Е.В. и др., 2012; Тарасова С.А., 2014; Chaika G., Kucherenko J., 2016; Gunas I., Majewski O., Makarchuk I., 2016).

У руслі даного питання захворювання шкіри не є виключенням. Шкіра виконує велику кількість функцій та є об'єктивним індикатором загального стану організму, тобто має значну кількість морфофункціональних зв'язків з усіма органами і системами (Родин А.Ю., Проскуракова Н.А., 2013; Скрипкина Ю.К., Бутова Ю.С., Иванова О.Л., 2014; Mansouri M. et al., 2015). І, як більшість іншої соматичної патології, дерматози є лише одним із прикладів мультифакторних захворювань (Дмитренко С.В., Макарчук І.М., Серебреннікова О.А., 2017; Bowen A.C. et al., 2015; Casagrande P.P., 2015; Alavi A. et al., 2017; Loeffler A., Lloyd D.H., 2018).

Вищевикладене обумовлює актуальність порівняльного вивчення антропосоматотипологічних особливостей здорових досліджуваних і досліджуваних, які страждають на різні форми захворювання шкіри (піодермії), аналогічного вікового періоду з метою формування груп ризику стосовно виникнення даної патології.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Тема дисертації затверджена вченою радою медичного факультету Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (протокол № 4 від 19 грудня 2017р.). Робота є фрагментом наукової тематики кафедр нормальної анатомії та опе-

ративної хірургії з топографічною анатомією Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького “Структурна організація, ангіоархітектоніка та антропометричні особливості органів у внутрішньо- та позаутробному періодах розвитку, за умов екзо- та ендопатогенних факторів” (№ державної реєстрації: 0115U000041). У її виконанні автору належать результати щодо антропосоматотипологічних показників у здорових і хворих на піодермії чоловіків та жінок, що слугувало підґрунтям дисертаційної роботи.

**Мета дослідження.** Встановлення відмінностей антропометричних, соматотипологічних параметрів і показників компонентного складу маси тіла у практично здорових і хворих на піодермії чоловіків і жінок Західного регіону України.

**Завдання дослідження:**

1. Вивчити відмінності антропометричних, соматотипологічних параметрів і показників компонентного складу маси тіла між практично здоровими та хворими на піодермії чоловіками першого зрілого віку мешканцями Західного регіону України.

2. Дослідити відмінності антропометричних, соматотипологічних параметрів і показників компонентного складу маси тіла між практично здоровими та хворими на піодермії жінками першого зрілого віку мешканками Західного регіону України.

3. Встановити відмінності антропометричних, соматотипологічних параметрів і показників компонентного складу маси тіла між чоловіками хворими на гострі та хронічні піодермії.

4. Вивчити відмінності антропометричних, соматотипологічних параметрів і показників компонентного складу маси тіла між жінками хворими на гострі та хронічні піодермії.

5. Вивчити статеві розбіжності антропометричних, соматотипологічних параметрів і показників компонентного складу маси тіла між здоровими або між хворими на піодермії чоловіками і жінками.

6. Розробити дискримінантні моделі ризику виникнення піодермії у чоловіків і жінок першого зрілого віку мешканців Західного регіону України, з урахуванням конституціональних параметрів тіла.

7. Розробити дискримінантні моделі особливостей перебігу піодермії у чоловіків і жінок першого зрілого віку мешканців Західного регіону України, з урахуванням конституціональних параметрів тіла.

*Об’єкт дослідження* – конституціональні особливості здорових чоловіків і жінок та хворих на піодермію.

*Предмет дослідження* – антропометричні, соматотипологічні параметри та показники компонентного складу маси тіла у здорових і хворих на піодермії чоловіків і жінок першого зрілого віку мешканців Західного регіону України.

*Методи дослідження:* антропометричні та соматотипологічні – для встановлення особливостей будови та розмірів тіла; статистичні – для статистичної обробки отриманих результатів та побудови дискримінантних моделей.

**Наукова новизна.** Уперше встановлені відмінності розподілу соматотипів між здоровими та хворими на різні форми піодермії чоловіками або жінками першого зрілого віку, мешканцями Західного регіону України. Визначено більший відсоток представників ендо-мезоморфного соматотипу у хворих на глибокі піодермії чоловіків порівняно зі здоровими чоловіками; більший відсоток представниць ме-

зоморфного соматотипу у хворих жінок загальної групи та з гострим перебігом піодермії порівняно зі здоровими жінками, а також менший відсоток представниць екоморфного соматотипу у хворих на поверхневі піодермії жінок порівняно зі здоровими та хворими на хронічні піодермії жінками.

Уперше встановлені відмінності антропометричних показників, компонентів соматотипу та показників компонентного складу маси тіла між чоловіками або жінками: здоровими та хворими на піодермії; здоровими та хворими на поверхневі й глибокі піодермії, що мають гострий перебіг, або хронічні піодермії; хворими на різні форми піодермії. Доведено, що більшість відмінностей антропометричних показників у чоловіків стосується товщини шкірно-жирових складок; а у жінок – тотальних, поперечних і обхватних розмірів тіла, а також ширини дистальних епіфізів кінцівок. Як у чоловіків, так і у жінок у більшості випадків більші значення вказаних показників встановлені у хворих загальних груп, із гострим перебігом дерматозів та, окремо, з поверхневими й глибокими піодерміями, ніж у здорових і хворих на хронічні піодермії чоловіків або жінок.

Встановлені виражені прояви статевого диморфізму антропометричних і показників компонентного складу маси тіла як у здорових, так і у хворих на різні форми піодермії. У здорових і хворих чоловіків, у більшості випадків, спостерігаються більші значення тотальних, поздовжніх розмірів тіла, поперечних розмірів тулуба, ширини дистальних епіфізів кінцівок і більшості обхватних розмірів тіла, а також м'язового та кісткового компонентів маси тіла.

Уперше в побудованих за допомогою дискримінантного аналізу математичних моделях можливості розвитку та особливостей перебігу піодермії у чоловіків і жінок Західного регіону України залежно від особливостей конституціональних параметрів тіла, встановлено, що рівень дискримінації вищий у моделях особливостей перебігу піодермії, ніж у моделях можливості їх виникнення. При аналізі входження до моделей антропометричних, соматотипологічних параметрів і показників компонентного складу маси тіла, а також їх найбільшого внеску у дискримінацію, у більшості випадків, встановлені виражені статеві розбіжності та відмінності між моделями можливості розвитку захворювання та особливостями його перебігу.

**Практичне значення одержаних результатів.** Розроблені дискримінантні моделі можливості виникнення та особливостей перебігу піодермії у чоловіків і жінок Західного регіону України залежно від антропометричних, соматотипологічних параметрів і показників компонентного складу маси тіла допоможуть практичним лікарям більш коректно прогнозувати можливий ризик виникнення та особливості перебігу даного захворювання. Це, в свою чергу, дозволить сформулювати групи ризику та проводити ранні профілактичні заходи стосовно попередження виникнення піодермії. На основі побудованих дискримінантних моделей (Патент на корисну модель № 112063; Патент на корисну модель № 115237) розроблена комп'ютерна програма (отримано авторське свідоцтво на твір № 67709), що дозволяє коректно і швидко вираховувати особливості перебігу піодермії у чоловіків і жінок Західного регіону України в залежності від особливостей будови й розмірів тіла.

Основні положення та висновки дисертаційної роботи впроваджені в наукову роботу кафедр нормальної анатомії Львівського національного медичного універси-

тету імені Данила Галицького (затв. 27 січня 2017 р.); кафедри оперативної хірургії з топографічною анатомією Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (затв. 15 квітня 2016 р.); анатомії людини Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова (затв. 18 березня 2016 р.); анатомії людини ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського» (затв. 2 лютого 2016 р.); анатомії людини та гістології медичного факультету Ужгородського національного університету (затв. 25 квітня 2016 р.); кафедри оперативної хірургії та топографічної анатомії Харківського національного медичного університету (затв. 30 березня 2016 р.); кафедри анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії Запорізького державного медичного університету (затв. 21 квітня 2016 р.); кафедри анатомії людини імені М. Г. Туркевича ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет» (затв. 31 березня 2016 р.), Самбірського медичного коледжу (затв. 29 квітня 2016 р.), а також у практичній діяльності лікарів Львівського шкірно-венерологічного диспансеру (затв. 18 січня 2016 р.).

**Особистий внесок здобувача.** Дисертація є самостійною науковою працею здобувача. Дисертантом здійснено розробку основних теоретичних і практичних положень проведеного дослідження. Автором самостійно проведені антропометричні вимірювання у хворих на піодермії та частини практично здорових чоловіків і жінок Західного регіону України та статистичний аналіз отриманих даних із наступною побудовою дискримінантних моделей; написаний аналітичний огляд літератури та усі розділи власних досліджень. Разом із науковим керівником проведений аналіз та узагальнення результатів роботи, а також сформульовані висновки. Частина результатів, що стосуються первинних антропо-соматотипологічних показників у здорових чоловіків і жінок, отримана з банку даних науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (у рамках договору про наукову співпрацю між кафедрою нормальної анатомії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького та науково-дослідним центром Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова). У спільних статтях не були використані ідеї та результати роботи співавторів. В опублікованому свідоцтві про реєстрацію авторського права на твір (№ 67709) дисертанту належать результати моделювання за допомогою дискримінантного аналізу, на основі яких науковим співробітником науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова Костенком М. П. створена комп'ютерна програма.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення дисертаційного дослідження були викладені та обговорені на: Всеукраїнській Таврійській науково-практичній конференції за участю міжнародних спеціалістів «Сучасні технології в рішенні організованих, епідеміологічних, клінічних та діагностичних задач дерматовенерології» (4-5 червня 2015 р., м. Херсон); науково-практичній конференції за участі міжнародних спеціалістів «Індивідуальна анатомічна мінливість органів, систем, тканин людини та її значення для практичної медицини і стоматології» (19-20 травня 2016 р., м. Полтава); Регіональній науково-практичній конференції «Святогірські дерматологічні дні: сучасні аспекти діагностики, лікування, профілактики дерматозів та інфекцій, що передаються статевим шляхом» (12-13 травня 2016 р.,

м. Святогірськ); Міжнародній науково-практичній конференції «Вплив науково-технічного процесу на розвиток медичної науки та практики: реалії сьогодення» (8-9 липня 2016 р., м. Київ); науково-практичній конференції «Медична наука та практика: виклики і сьогодення» (26-27 серпня 2016 р., м. Львів); науково-практичній конференції дерматологів Львівської області (м. Львів, 16 листопада 2016 р.); науково-практичній конференції «Сучасні проблеми дерматовенерології, косметології та управління охороною здоров'я (24 квітня 2017 р., м. Харків).

**Публікації.** За матеріалами дисертаційного дослідження опубліковано 22 наукові роботи (з них 9 самостійних). 12 статей опубліковано в рекомендованих фахових наукових виданнях (серед яких 5 входять до переліку міжнародних наукометричних баз, 2 з яких – до бази Web of Science). 1 стаття опублікована в закордонному фаховому журналі (Польща). Отримано два патенти на корисні моделі та авторське свідоцтво на твір.

**Структура і обсяг дисертації.** Матеріали дисертації викладено українською мовою на 244 сторінках машинопису, з яких 114 сторінок основного тексту. Робота складається з анотації, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, загальної методики й основних методів дослідження, двох розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаних літературних джерел (175 – кирилицею, 78 – латиницею), а також трьох додатків. Дисертація ілюстрована 54 рисунками, містить 67 таблиць.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

**Матеріали і методи дослідження.** На базі кафедр нормальної анатомії, а також дерматології, венерології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького було проведено клінічне і антропологічне обстеження 45 хворих на піодермії чоловіків віком від 22 до 35 років (середній вік  $27,93 \pm 0,63$  років), та 48 хворих на піодермії жінок віком від 21 до 35 років (середній вік  $27,21 \pm 0,64$  років), а також 24 практично здорових чоловіків та 43 практично здорових жінок аналогічного віку, у третьому поколінні мешканців Західного регіону України. З бази даних науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова взяті первинні антропометричні показники 61 практично здорових чоловіків і 92 практично здорових жінок аналогічного віку, у третьому поколінні мешканців Тернопільської і Хмельницької областей. Загальна група практично здорових чоловіків і жінок склала відповідно 85 (середній вік  $26,96 \pm 0,44$  років) і 135 ( $26,56 \pm 0,35$  років) мешканців із Західного регіону України.

Кінцевий розподіл практично здорових і хворих на піодермії чоловіків і жінок представлено в таблиці 1.

*Таблиця 1*

### Розподіл здорових і хворих на піодермії чоловіків і жінок Західного регіону України

Групи	Здорові	Хворі на піодермії загалом	Гострі піодермії		Хронічні піодермії
			поверхневі	глибокі	
Чоловіки	85	45	13	15	17

Жінки	135	48	23	14	11
-------	-----	----	----	----	----

Комітетом з біоетики Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького встановлено, що проведені клінічні та антропологічні дослідження не заперечують основним біоетичним нормам Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1977), а також відповідним положенням Всесвітньої організації охорони здоров'я та законам України (протокол №3 від 17 березня 2014 р. та протокол № 4 від 23.04.2018 р.)

Згідно до методики, запропонованої Бунаком В.В. (1941), проведено антропометричне обстеження, яке містило в собі процедуру вимірювання довжини і маси тіла, поздовжніх, поперечних та обхватних розмірів, товщини шкірно-жирових складок. Оцінку соматотипу здійснювали відповідно до математичної схеми за Хіт-Картером (1990). Формули J. Matiegka слугували для визначення жирового, кісткового та м'язового компонентів маси тіла (1921). Згідно метода Американського інституту харчування, визначали м'язовий компонент (Moore K.L., Dalley A.F., 2006).

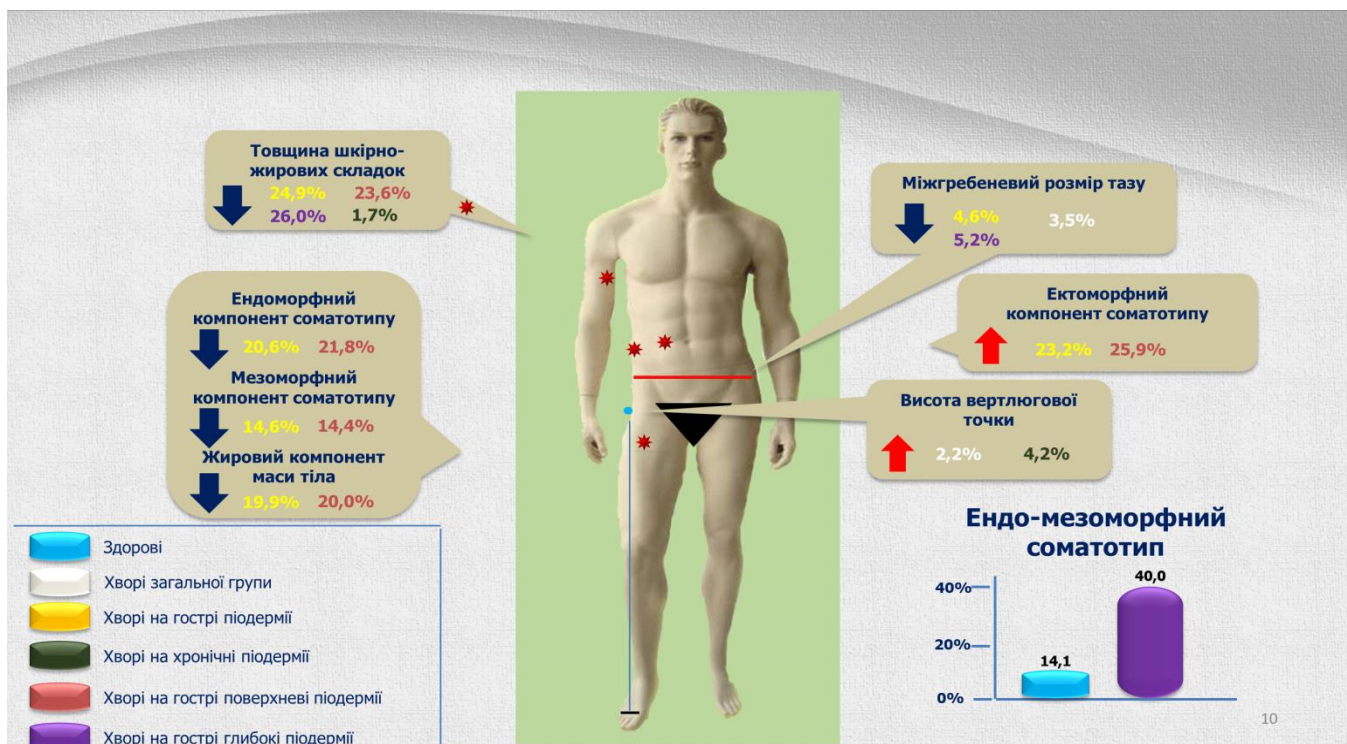
У ліцензійному пакеті «STATISTICA 6.0» виконано статистичну обробку отриманих результатів із застосуванням параметричних та непараметричних методів оцінки. Достовірність різниці значень між незалежними кількісними величинами при нормальному розподілі визначали за критерієм Стюдента, а в інших випадках – за допомогою U-критерію Мана-Уїтні. Для розробки моделей можливості виникнення піодермій у чоловіків або жінок у залежності від антропосоматотипологічних показників застосовували метод покрокового дискримінаційного аналізу.

**Результати дослідження та їх аналіз.** Аналіз літератури показав, що для зниження зростання захворюваності на різні форми і типи перебігу піодермії необхідна активна прогностично-профілактична робота, яка можлива лише при докладному вивченні конституційних особливостей здорових та хворих в ході скринінгового обстеження з подальшим виявленням груп ризику по виникненню дерматозу (Койносов А.П., 2010; Demidowich A. P. et al., 2013). Відомо, що відхилення поздовжніх і поперечних розмірів тіла від вікової норми є маркерами несприятливого стану організму, яке може бути наслідком серйозних соматичних порушень (Казакова Г.Н., Синдеева Л.В., Ефремов В.П., 2012). Більш того, вираженість таких відхилень дозволяє виділити найбільш напружені, з точки зору зростання і розвитку, і вразливі, з точки зору перебігу основного захворювання, моменти (Koleva M., Nacheva F., Voev M., 2012). Вміст жиру в тілі, який опосередковано можна розрахувати за даними вимірювання товщини шкірно-жирових складок, дозволяє судити про схильність до цілого ряду серйозних захворювань (Громнацька Н.М., 2014; Jiménez-Monreal A.M. et al., 2015; De Ridder J. et al., 2016).

Нами встановлені наступні відмінності конституціональних параметрів тіла між практично здоровими та хворими на піодермії чоловіками (рис. 1): у більшості випадків, у здорових чоловіків – менші значення ( $p < 0,05-0,001$ ,  $p = 0,061$ ) товщини шкірно-жирових складок, ніж у хворих загальної групи та хворих на гострі піодермії; у здорових чоловіків – менші значення ( $p < 0,05-0,001$ ) міжребеневого розміру таза, ніж у хворих загальної групи, з гострим перебігом та з глибокими піодерміями; у здорових чоловіків – менші значення ( $p < 0,05-0,01$ ,  $p = 0,069$ ) ендо- й мезоморфного компонентів соматотипу та жирового компоненту маси тіла та більші значен-



ня ( $p < 0,05$ ,  $p = 0,052$ ) ектоморфного компоненту соматотипу, ніж у хворих на гострий перебіг та, окремо поверхневі піодермії; у здорових чоловіків – менша ( $p < 0,05$ ) відсоткова частка представників ендо-мезоморфного соматотипу, ніж у хворих на гострі глибокі піодермії. Крім того, висота вертлюгової точки у здорових чоловіків має більші ( $p < 0,05$  і  $p = 0,069$ ) значення, ніж у хворих загальної групи та з хронічними піодерміями (див. рис. 1).

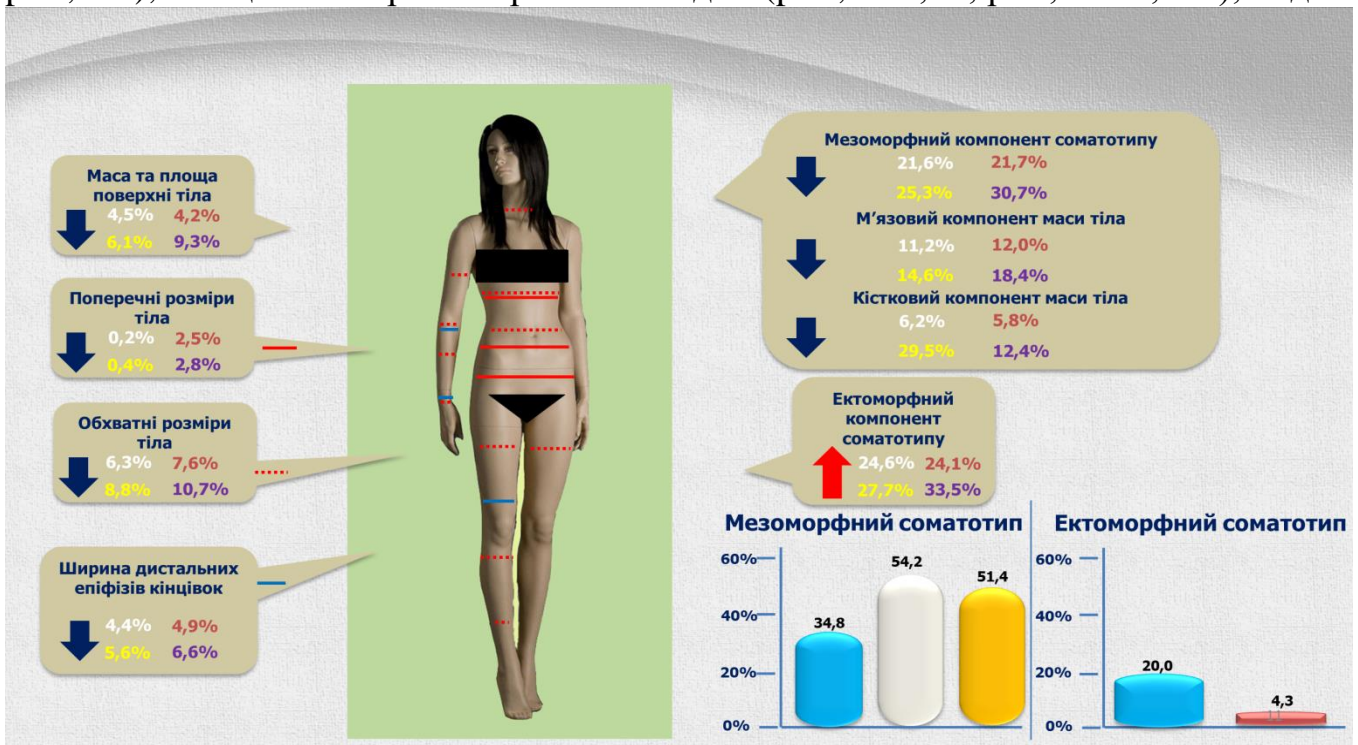


**Рис. 1.** Відмінності конституціональних параметрів тіла між практично здоровими та хворими на піодермії чоловіками.

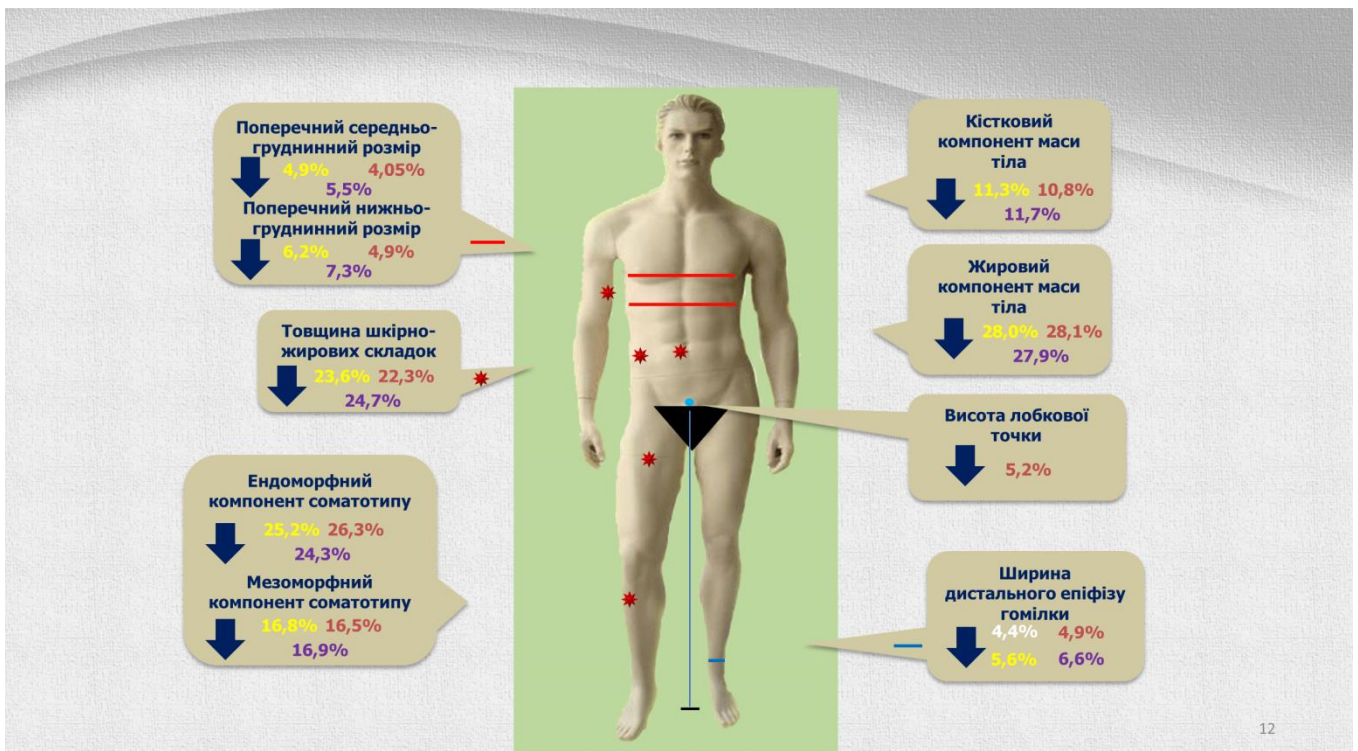
У здорових жінок, у більшості випадків, встановлені менші, ніж у хворих жінок загальної групи, хворих на гострі піодермії та, окремо, на поверхневі і глибокі дерматози (рис. 2) значення маси та площі поверхні тіла ( $p < 0,01-0,001$  і  $p = 0,054-0,062$ ), більшості поперечних ( $p < 0,05-0,001$ ,  $p = 0,055-0,065$ ), обхватних ( $p < 0,05-0,001$  і  $p = 0,051$ ) розмірів тіла, ширини дистальних епіфізів кінцівок ( $p < 0,05-0,001$ ), а також мезоморфного компоненту соматотипу ( $p < 0,05-0,01$ ), м'язового ( $p < 0,05-0,001$ ) та кісткового ( $p < 0,01$ ) компонентів маси тіла, а також більші значення ( $p < 0,05-0,01$ ) ектоморфного компоненту соматотипу. Крім того, у здорових жінок встановлена менша ( $p < 0,05$  і  $p = 0,068$ ) відсоткова частка представниць мезоморфного соматотипу, ніж серед хворих загальної групи та з гострим перебігом піодермії; та більша ( $p = 0,070$ ) відсоткова частка представниць ектоморфного соматотипу, ніж серед хворих на поверхневі піодермії (див. рис. 2).

При аналізі відмінностей конституціональних параметрів тіла між хворими чоловіками (рис. 3), в більшості випадків, у хворих на хронічні піодермії чоловіків встановлені менші, ніж у хворих на гострі піодермії чоловіків та, окремо, на поверхневі й глибокі дерматози значення ширини дистального епіфізу гомілки ( $p < 0,05$  і

$p=0,060-0,062$ ), поперечних середньо- та нижньогрудинного розмірів ( $p<0,05$  і  $p=0,065$ ), товщини шкірно-жирових складок ( $p<0,05-0,01$ ,  $p=0,052-0,066$ ), ендо-



**Рис. 2.** Відмінності конституціональних параметрів тіла між практично здоровими та хворими на піодермії жінками.

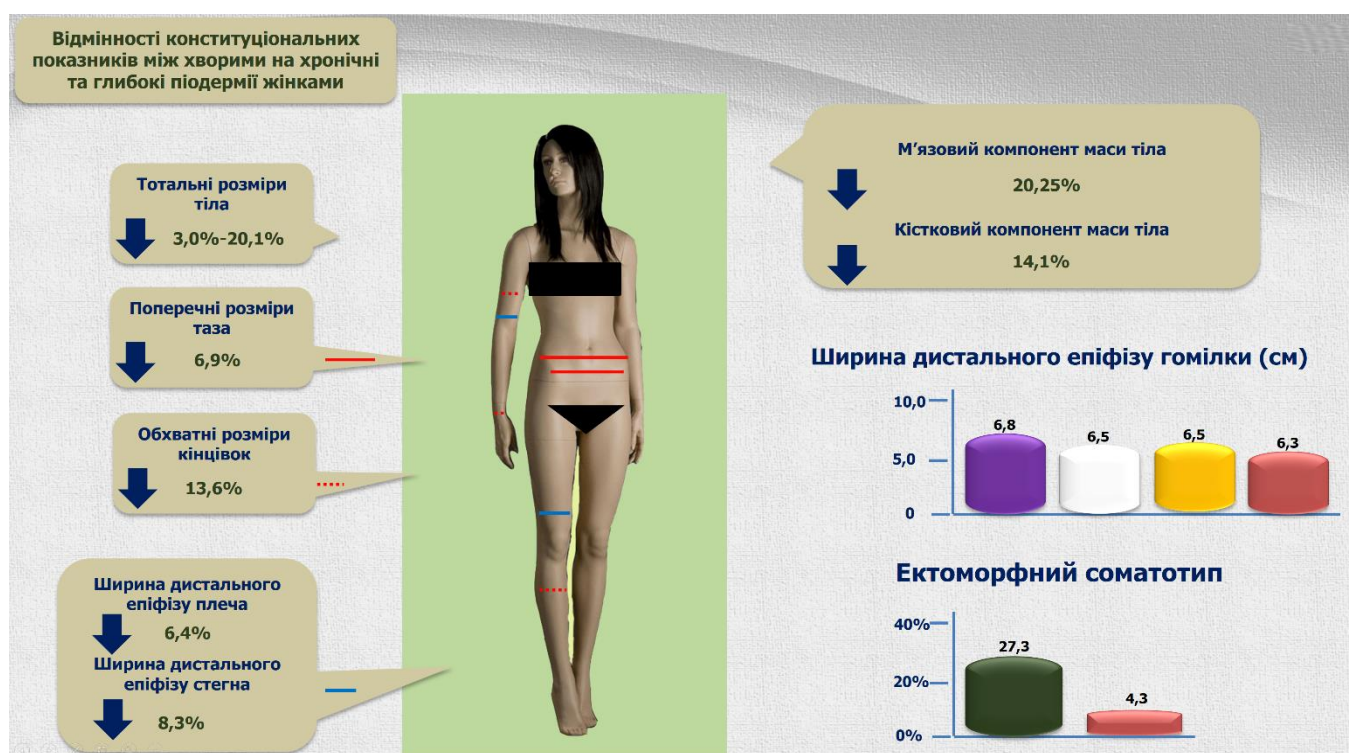


**Рис. 3.** Відмінності конституціональних параметрів тіла між хворими на хронічні та інші піодермії чоловіками.

( $p<0,05$ ) і мезоморфного ( $p<0,05$ ) компонентів соматотипу та кісткового ( $p=0,051$  і  $p=0,066$ ) і жирового ( $p<0,05$ ) компонентів маси тіла. Крім того, у хворих на хронічні

піддермії чоловіків висота лобкової точки має менші ( $p < 0,05$ ) значення, ніж у хворих на поверхневі піддермії (див. рис. 3).

У хворих на хронічні піддермії жінок (рис. 4), у більшості випадків, встановлені менші, ніж у жінок хворих на глибокі піддермії значення тотальних розмірів тіла ( $p < 0,05-0,01$ ), половини поперечних розмірів таза ( $p < 0,05$ ), більшості обхватних розмірів кінцівок ( $p < 0,05$ ), ширини дистальних епіфізів плеча та стегна ( $p < 0,05-0,01$ ), м'язового ( $p < 0,05$ ) та кісткового ( $p < 0,01$ ) компонентів маси тіла; а також у хворих на хронічні піддермії жінок встановлена більша ( $p = 0,060$ ) відсоткова частка представниць екторморфного соматотипу, ніж у хворих на поверхневі піддермії. Крім того, ширина дистального кінця гомілки у хворих на глибокі піддермії жінок має більші ( $p < 0,05-0,01$ ) значення, ніж у хворих загальної групи, з гострим перебігом та поверхневими піддерміями (див. рис. 4).



**Рис. 4.** Відмінності конституціональних параметрів тіла між різними групами хворих на піддермії жінок.

При аналізі статевих розбіжностей конституціональних параметрів тіла між аналогічними групами чоловіків і жінок встановлено:

- практично в усіх групах (за винятком глибоких піддермії для маси та площі поверхні тіла) у чоловіків тотальні розміри тіла мають більші ( $p < 0,01-0,001$ ) значення, ніж у жінок;
- практично в усіх групах (за винятком глибоких і хронічних піддермії для висоти лобкової, пальцевої та вертлюгової антропометричних точок) у чоловіків поздовжні розміри тіла мають більші ( $p < 0,05-0,001$ ) значення, ніж у жінок;
- практично в усіх групах (за винятком глибоких піддермії для ширини дистальних епіфізів стегна й гомілки та хронічних піддермії для ширини дистального епіфізу гомілки) ширини дистальних епіфізів кінцівок у чоловіків мають більші

( $p < 0,05-0,001$ ) значення, ніж у жінок;

- практично в усіх групах поперечні розміри тулуба (за винятком глибоких піодермій для поперечного середньо-груднинного та передньо-заднього середньо-груднинного розмірів) у чоловіків мають більші ( $p < 0,05-0,001$ ) значення, ніж у жінок, а для розмірів таза – лише у здорових чоловіків міжостовий та міжгребневий розміри мають більші ( $p < 0,05-0,01$ ) значення, ніж у здорових жінок;

- у чоловіків більшість обхватних розмірів мають більші ( $p < 0,05-0,001$  і  $p = 0,064$ ) значення (за винятком обхватів стегна та стегон в усіх групах; обхватів гомілки у проксимальній і дистальній третині в усіх групах хворих на піодермії; обхвату плеча у розслабленому стані у хворих на поверхневі піодермії; обхватів плеча при максимальній напрузі та у розслабленому стані, талії та усіх обхватів грудної клітки у хворих на глибокі піодермії), ніж у жінок аналогічних груп порівняння, та лише обхват стегон у хворих на глибокі піодермії жінок має більші ( $p < 0,05$ ) значення, ніж у хворих на глибокі піодермії чоловіків;

- лише у здорових жінок показники товщини шкірно-жирових складок на задній і передній поверхні плеча, на животі, на боці, у верхній частині стегна та на гомілці мають більші ( $p < 0,05-0,001$ ) значення, ніж у здорових чоловіків;

- лише у здорових чоловіків мезоморфний компонент має більші ( $p < 0,01$ ) значення, ніж у здорових жінок;

- здорові чоловіки екто-мезоморфного (16,5%) та мезоморфного (47,1%) соматотипів мають більші ( $p < 0,001$  і  $p = 0,070$ ) значення порівняно із здоровими жінками аналогічних соматотипів (відповідно 3,0% і 34,8%), та навпаки, здорові жінки ендоморфного (8,1%) та середнього проміжного (17,0%) соматотипів мають більші ( $p < 0,05$  і  $p < 0,01$ ) значення порівняно із здоровими чоловіками аналогічних соматотипів (відповідно 1,2% і 4,7%);

- в усіх групах показники м'язового компонента маси тіла, визначеного за формулами Матейко (окрім хворих з глибокими піодерміями) й Американського інституту харчування та кісткового компонента маси тіла мають більші ( $p < 0,05-0,001$ ) значення, ніж у жінок аналогічних груп порівняння.

За допомогою дискримінантного аналізу нами побудовані моделі можливості захворювання та особливостей перебігу піодермій у чоловіків і жінок Західного регіону України в залежності від особливостей конституціональних параметрів тіла, на основі яких розроблена комп'ютерна програма можливості виникнення та особливостей перебігу піодермій.

Встановлено, що модель у здорових та хворих на піодермії чоловіків коректна в 78,5% випадків і має незначну (статистика Уїлкса лямбда = 0,618;  $F = 11,6$ ;  $p < 0,001$ ) дискримінацію між здоровими та хворими на піодермії. Модель у здорових та хворих на піодермії жінок коректна в 83,6% випадків і має, як і у чоловіків, незначну (статистика Уїлкса лямбда = 0,646;  $F = 11,5$ ;  $p < 0,001$ ) дискримінацію між здоровими та хворими на піодермії. При аналізі побудованих моделей можливості захворювання на піодермії встановлено, що у чоловіків до їх складу входять товщина шкірно-жирових складок (54,5%), поздовжні та обхватні розміри тіла (по 18,2%) і поперечні розміри тіла (9,1%); а у жінок – поздовжні розміри тіла (36,3%), товщина шкірно-жирових складок (27,3%), поперечні розміри тіла (18,2%) та ши-

рина дистальних епіфізів кінцівок і компоненти соматотипу (по 9,1%). Найбільший внесок у дискримінацію у чоловіків вносять показники товщини шкірно-жирових складок (100%), а у жінок – поздовжні розміри тіла (100%).

Практична перевірка роботи дискримінантних рівнянь можливості захворювання на піодермії залежно від особливостей антропометричних і соматотипологічних параметрів тіла (додатково обстежено по 10 здорових і хворих на піодермії чоловіків і жінок Західного регіону України) вказує на їх невисоку коректність як у чоловіків, так і у жінок.

Встановлено, що модель у хворих на поверхневі та глибокі піодермії, які мають гострий перебіг, а також хворих на хронічні піодермії чоловіків коректна в 73,3% випадків і має середню (статистика Уїлкса лямбда = 0,416;  $F = 12,8$ ;  $p < 0,001$ ) дискримінацію між чоловіками хворими на різні форми даного дерматозу. Модель у хворих на поверхневі та глибокі піодермії, що протікають гостро, а також хворих на хронічні піодермії жінок коректна в 68,8 % випадків і має, як і у чоловіків, середню (статистика Уїлкса лямбда = 0,386;  $F = 13,4$ ;  $p < 0,001$ ) дискримінацію між жінками хворими на різні форми даного дерматозу. При аналізі побудованих моделей можливості особливостей перебігу піодермії встановлено, що у чоловіків до їх складу входять обхватні розміри тіла (50,0%) та тотальні, поздовжні розміри тіла, товщина шкірно-жирових складок і ширина дистальних епіфізів кінцівок (по 12,5%); а у жінок – ширина дистальних епіфізів кінцівок (28,6%) та тотальні, обхватні, поперечні розміри тіла, товщина шкірно-жирових складок і показники компонентного складу маси тіла (по 14,3%). Найвищу дискримінацію у чоловіків мають поздовжні розміри тіла (100%), а у жінок – обхватні розміри тіла (100%).

Практична перевірка роботи дискримінантних рівнянь можливого перебігу піодермії у залежності від особливостей конституціональних параметрів тіла, на відміну від можливості виникнення даного захворювання, вказує на їх досить високу коректність як у чоловіків, так і у жінок Західного регіону України.

Таким чином, встановлені індивідуально-типологічні особливості досліджуваних і проведений дискримінантний аналіз відображають особливості клінічних проявів піодермії, дозволяють виділити групи ризику та спрогнозувати важкість їх перебігу. Зазначене вище представляє великий інтерес для практичної медицини, як в профілактиці піодермії, так і для рекомендацій у проведенні корекційно-оздоровчих заходів, спрямованих на лікування та відновлення порушених функцій шкіри.

## ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі пропонується нове вирішення науково-практичної задачі, яка полягає у встановленні особливостей антропометричних, соматотипологічних параметрів і показників компонентного складу маси тіла у здорових і хворих на різні форми піодермії чоловіків і жінок Західного регіону України, що дозволило розробити дискримінантні моделі можливості виникнення та особливостей перебігу даного захворювання.

1. У здорових чоловіків Західного регіону України встановлені менші значення ( $p < 0,05-0,001$ ) товщини шкірно-жирових складок (лише під нижнім кутом лопатки даний показник більший), ніж у хворих на гострі піодермії та, окремо, на

поверхневі і глибокі, а також хронічні піодермії; менші значення ( $p < 0,05-0,01$ ) ендоекто- й мезоморфного компонентів соматотипу й жирового компоненту маси тіла та більші значення ( $p < 0,05$ ,  $p = 0,052$ ) ектоморфного компоненту соматотипу, ніж у хворих на гострий перебіг та, окремо поверхневі піодермії. Також у здорових чоловіків встановлена менша ( $p < 0,05$ ) відсоткова частка представників ендоекто- мезоморфного соматотипу (14,1%), ніж у хворих на глибокі піодермії (40,0%).

2. У здорових жінок встановлені менші ( $p < 0,01-0,001$ ) значення тотальних (за винятком довжини тіла), поперечних, обхватних розмірів тіла, ширини дистальних епіфізів кінцівок, а також мезоморфного компоненту соматотипу, м'язового та кісткового компонентів маси тіла, а також більші ( $p < 0,01-0,01$ ) значення ектоморфного компоненту соматотипу, ніж у хворих загальної групи, хворих на гострі піодермії та, окремо, на поверхневі і глибокі дерматози. Також у здорових жінок встановлена менша ( $p < 0,05$  і  $p = 0,068$ ) відсоткова частка представниць мезоморфного соматотипу (34,8%), ніж у хворих загальної групи (54,2%) та з гострим перебігом піодермії (51,4%); та більша ( $p = 0,070$ ) відсоткова частка представниць ектоморфного соматотипу (20,0%), ніж у хворих на поверхневі піодермії (4,3%).

3. У хворих на хронічні піодермії чоловіків встановлені менші ( $p < 0,05-0,01$ ,  $p = 0,052-0,066$ ) значення поперечних середньо- та нижньогруднинного розмірів грудної клітки і товщини шкірно-жирових складок, ендоекто- й мезоморфного компонентів соматотипу та кісткового й жирового компонентів маси тіла, ніж у чоловіків хворих на гострі піодермії та, окремо, на поверхневі й глибокі.

4. У хворих на хронічні піодермії жінок встановлені менші ( $p < 0,05-0,01$ ) значення тотальних, більшості обхватних розмірів кінцівок, половини поперечних розмірів таза, ширини дистальних епіфізів плеча та стегна, м'язового та кісткового компонентів маси тіла, ніж у жінок хворих на глибокі піодермії. Також у хворих на хронічні піодермії жінок встановлена більша ( $p = 0,060$ ) відсоткова частка представниць ектоморфного соматотипу (27,3%), ніж у хворих на поверхневі піодермії (4,3%).

5. Встановлені виражені прояви статевого диморфізму конституціональних параметрів тіла, а саме більші ( $p < 0,05-0,001$ ) значення у здорових і хворих чоловіків тотальних, поздовжніх розмірів тіла, поперечних розмірів тулуба, ширини дистальних епіфізів кінцівок, більшості обхватних розмірів тіла, а також м'язового та кісткового компонентів маси тіла.

6. Дискримінантні моделі можливості захворювання на піодермії в залежності від особливостей антропометричних і соматотипологічних параметрів тіла з урахуванням практичної перевірки роботи вказують на їх невисоку коректність як у чоловіків (статистика Уїлкса лямбда = 0,618;  $F = 11,6$ ;  $p < 0,001$ ; коректність при практичній перевірці у 45,0% випадків), так і у жінок (статистика Уїлкса лямбда = 0,646;  $F = 11,5$ ;  $p < 0,001$ ; коректність при практичній перевірці у 50,0% випадків) Західного регіону України.

7. Розроблені на основі конституціональних параметрів тіла дискримінантні моделі дозволяють прогнозувати можливість перебігу піодермії у чоловіків (коректність від 66,7% до 84,6% випадків при різних формах дерматозу; статистика Уїлкса лямбда = 0,416;  $p < 0,001$ ) і жінок (коректність від 45,5% до 91,3% випадків при різних формах дерматозу; статистика Уїлкса лямбда = 0,386;  $p < 0,001$ ) Західного регіону

України, що підтверджено перевіркою їх роботи на іншій вибірці хворих на різні форми піодермії чоловіків (від 66,7% до 75,0% випадків при різних формах дерматозу) і жінок (від 50,0% до 80,0% випадків при різних формах дерматозу) аналогічного віку та місця проживання. До складу моделей у чоловіків найчастіше входять обхватні розміри тіла (50,0%), а у жінок – ширина дистальних епіфізів кінцівок (28,6%). Найбільший внесок у дискримінацію у чоловіків вносять поздовжні розміри тіла (100%), а у жінок – обхватні розміри тіла (100%).

### СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Чаплик-Чижо І. О. Особливості тотальних, поздовжніх розмірів тіла і ширини дистальних епіфізів довгих трубчастих кісток кінцівок у здорових та хворих на піодермії чоловіків та жінок / І. О. Чаплик-Чижо // Світ медицини та біології. – 2015. – №4(54). – С. 79-81. *(Видання включено до міжнародних наукометричних баз)*
2. Чаплик-Чижо І. О. Відмінності поперечних розмірів тіла між здоровими та хворими на піодермії чоловіками та жінками / І. О. Чаплик-Чижо // Biomedical and Biosocial Anthropology. – 2015. – № 25. – С. 85-87.
3. Кривко Ю. Я. Розбіжності обхватних розмірів тіла між здоровими та хворими на піодермії чоловіками та жінками / Ю. Я. Кривко, І. О. Чаплик-Чижо // Світ медицини та біології. – 2016. – №1(55). – С. 53-55. *(Видання включено до міжнародної наукометричної бази Web of Science. Здобувач здійснила аналіз літературних джерел, провела статистичну обробку, описала та провела аналіз отриманих результатів, оформила статтю до друку)*
4. Чаплик-Чижо І. О. Відмінності товщини шкірно-жирових складок між здоровими та хворими на піодермії чоловіками і жінками / І. О. Чаплик-Чижо // Вісник проблем біології і медицини. – 2016. – Вип. 2(1). – С. 121-125. *(Видання включено до міжнародних наукометричних баз)*
5. Кривко Ю. Я. Особливості антропометричних показників у чоловіків і жінок Західного регіону України хворих на поверхневі та глибокі гострі піодермії / Ю. Я. Кривко, І. О. Чаплик-Чижо, С. Т. Чернокульський // Вісник морфології. – 2016. – Т. 22, № 1. – С. 125-127. *(Здобувач здійснила аналіз літературних джерел, провела статистичну обробку, описала та провела аналіз отриманих результатів)*
6. Кривко Ю. Я. Відмінності антропометричних показників між здоровими та хворими на хронічні піодермії чоловіками та жінками Західного регіону України / Ю. Я. Кривко, І. О. Чаплик-Чижо // Науковий вісник Ужгородського університету, серія «Медицина». – 2016. – Вип. 1(53). – С. 21-23. *(Здобувач здійснила аналіз літературних джерел, провела статистичну обробку, описала та провела аналіз отриманих результатів, оформила статтю до друку)*
7. Кривко Ю. Я. Особливості розподілу соматотипів у здорових і хворих на гострі та хронічні піодермії чоловіків і жінок Західного регіону України / Ю. Я. Кривко, І. О. Чаплик-Чижо // Вісник проблем біології і медицини. – 2016. – Вип. 3(2). – С. 201-206. *(Видання включено до міжнародних наукометричних баз. Здобувач здійснила аналіз літературних джерел, провела статистичну обробку, описала та провела аналіз отриманих результатів, оформила статтю до друку)*
8. Чаплик-Чижо І. О. Розбіжності компонентів соматотипу та показників компонентного складу маси тіла між здоровими та хворими на гострі й хронічні піодермії

чоловіками і жінками / І. О. Чаплик-Чижо // Вісник морфології. – 2016. – Т. 22, № 2. – С. 98-102.

9. Чаплик-Чижо І. О. Моделювання за допомогою дискримінантного аналізу можливості захворювання на піодермії чоловіків і жінок в залежності від особливостей будови та розмірів тіла / І. О. Чаплик-Чижо // Biomedical and Biosocial Anthropology. – 2016. – № 26. – С. 68-71.

10. Simulation using discriminant analysis the course of pyoderma in men and women of western region of Ukraine depending on the characteristics of constitutional parameters of body / Yu. Ya. Kryvko, I. V. Gunas, R. S. Vastyanov, I. O. Chaplyk-Chyzho // Journal of Education, Health and Sport. – 2016. – Vol. 6, № 6. – P. 599-605. *(Польща. Здобувач провела статистичну обробку, описала та провела аналіз отриманих результатів)*

11. Mateshuk-Vatseba L. R. The most pronounced constitutional differences between healthy and sick with pyoderma in men or women in the western region of Ukraine / L. R. Mateshuk-Vatseba, I. O. Chaplyk-Chyzho // Biomedical and Biosocial Anthropology. – 2018. – № 30. – P. 20-26. *(Видання включено до міжнародних наукометричних баз. Здобувач здійснила аналіз літературних джерел, провела статистичну обробку, описала та провела аналіз отриманих результатів, оформила статтю до друку)*

12. Чаплик-Чижо І. О. Значення деяких антропометричних показників у розвитку та перебігу піодермій / І. О. Чаплик-Чижо // Журнал дерматовенерології та косметології ім. М. О. Торсуєва. – 2015. – № 1-2. – С. 47-49.

13. Чаплик-Чижо І. О. Перспективи застосування антропометричних і соматотипологічних методів дослідження у превентивній діагностиці, прогнозуванні перебігу та профілактиці піодермій / І. О. Чаплик-Чижо // Експериментальна та клінічна фізіологія і біохімія. – 2015. – № 2. – С. 94-100.

14. Патент на корисну модель № 112063 Україна, МПК А61В 10/00. Спосіб прогнозування ризику виникнення піодермій у чоловіків та жінок із застосуванням антропометричних, соматотипологічних показників і показників компонентного складу маси тіла / Чаплик-Чижо І. О., Сизон О. О., Чайковська С. Ю., Білинська О. А., Бабак І. Д., заявник та патентовласник Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького. – № u201610303; заявл. 10.10.16; опубл. 25.11.16, Бюл. № 22. *(Здобувач побудувала дискримінантні моделі)*

15. Патент на корисну модель № 115237 Україна, МПК А61В 10/00. Спосіб прогнозування розвитку клінічних форм піодермій у чоловіків та жінок та їх перебігу в залежності від особливостей конституційних параметрів тіла / Чаплик-Чижо І. О., Сизон О. О., Чайковська С. Ю., Возняк І. Я., Дашко М. О., Асцатуров Г. Є., заявник та патентовласник Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького. – № u201610463; заявл. 17.10.16; опубл. 10.04.17, Бюл. № 7. *(Здобувач побудувала дискримінантні моделі)*

16. Чаплик-Чижо І. О. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір №67709 Комп'ютерна програма для прогнозування можливості захворювання на піодермії "Pyoderma Test" / І. О. Чаплик-Чижо, М. П. Костенко – 09.09.2016. *(Здобувач побудувала дискримінантні моделі на основі, яких розроблена комп'ютерна програма)*



17. Чаплик-Чижо І. О. Відмінності товщини шкірно-жирових складок між здоровими та хворими на піодермії / І. О. Чаплик-Чижо, М. О. Дашко // Програма та матеріали регіональної науково-практичної конференції "Святогірські дерматологічні дні: сучасні аспекти діагностики, лікування, профілактики дерматозів та інфекцій, що передаються статевим шляхом" 12-13 травня 2016р., м. Святогірськ, Україна – С. 37-38. *(Здобувачем описані та проаналізовані отримані результати)*

18. Чаплик-Чижо І. О. Прояви статевого диморфізму антропосоматотипологічних показників у хворих на піодермії мешканців західних регіонів України першого зрілого віку / І. О. Чаплик-Чижо // Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції "Вплив науково-технічного процесу на розвиток медичної науки та практики: реалії сьогодення" (8-9 липня 2016 року м. Київ). – Київ, 2016. – С. 57-59.

19. Особливості деяких антропометричних показників у хворих на піодермії / О. А. Білинська, І. О. Чаплик-Чижо, І. Д. Бабак, М. О. Дашко // Дерматологія, косметологія, сексопатологія. – 2016. – № 1-2 (3). – С. 86. *(Здобувачем описані та проаналізовані отримані результати)*

20. Чаплик-Чижо І. О. Статевий диморфізм компонентів соматотипу та показників компонентного складу маси тіла у хворих на гості та хронічні піодермії / І. О. Чаплик-Чижо // Збірник тез наукових робіт "Сучасна медицина: актуальні проблеми, шляхи вирішення та перспективи розвитку" (12-13 серпня 2016 року м. Одеса). – Одеса, 2016. – С. 89-92.

21. Чаплик-Чижо І. О. Статеві розбіжності антропометричних показників у хворих на поверхневі, глибокі та хронічні піодермії / І. О. Чаплик-Чижо // Збірник матеріалів науково-практичної конференції "Медична наука та практика: виклики і сьогодення" (26-27 серпня 2016 року м. Львів). – Львів, 2016. – С. 101-103.

22. Чаплик-Чижо І. О. Статеві відмінності обхватних розмірів тіла у мешканців західних регіонів України хворих на піодермії / І. О. Чаплик-Чижо, І. Я. Возняк, О. А. Білинська, І. Д. Бабак // Збірник наукових праць "Сучасні проблеми дерматовенерології, косметології та управління охороною здоров'я" (24 квітня 2017 року, м. Харків). – Харків, 2017. – Вип.14. – С. 152-153. *(Здобувачем описані та проаналізовані отримані результати)*

## АНОТАЦІЯ

**Чаплик-Чижо І. О. Конституціональні відмінності між практично здоровими і хворими на піодермії чоловіками та жінками Західного регіону України.** – На правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.01 – нормальна анатомія. – Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова МОЗ України, Вінниця, 2018.

В дисертаційній роботі встановлені відмінності антропометричних показників, компонентів соматотипу, показників компонентного складу маси тіла та розподілу соматотипів між практично здоровими і хворими на різні форми піодермії чоловіками або жінками першого зрілого віку, мешканцями Західного регіону України. Виявлені виражені прояви статевого диморфізму антропометричних і показни-

ків компонентного складу маси тіла як у здорових, так і у хворих на різні форми піодермій. В побудованих за допомогою дискримінантного аналізу математичних моделях можливості захворювання та особливостей перебігу піодермій у чоловіків і жінок Західного регіону України в залежності від особливостей конституціональних параметрів тіла, встановлено, що рівень дискримінації вищий в моделях особливостей перебігу піодермій, ніж у моделях можливості виникнення захворювання. Отримані результати дозволять сформувати групи ризику та проводити ранні профілактичні заходи стосовно попередження виникнення піодермій.

**Ключові слова:** антропометрія, соматотип, здорові чоловіки та жінки Західного регіону України, хворі на різні форми піодермій.

### АННОТАЦІЯ

**Чаплик-Чижо І. О. Конституціональні відмінності між практично здоровими і хворими на піодермію чоловіками і жінками Західного регіону України.** – На правах рукопису.

Дисертація на соискание ученої ступені кандидата медичинських наук по спеціальності 14.03.01 – нормальна анатомія. Вінницький національний медичинський університет ім. Н.І. Пирогова МЗ України, Вінниця, 2018.

В дисертаційній роботі установлені відмінності антропометричних показателів, компонентів соматотипа, показателів компонентного складу маси тіла і розподілу соматотипів між практично здоровими і хворими на різні форми піодермії чоловіками і жінками першого зрілого віку, жителями західного регіону України. Установлені виражені прояви статевих диморфізмів антропометричних і показателів компонентного складу маси тіла як у здорових, так і у хворих різними формами піодермій. В побудованих з допомогою дискримінантного аналізу математичних моделях можливості захворювання і особливостей перебігу піодермій у чоловіків і жінок Західного регіону України в залежності від конституціональних параметрів тіла, встановлено, що рівень дискримінації вище в моделях особливостей перебігу піодермій, ніж у моделях можливості виникнення захворювання. Отримані результати дозволять сформувати групи ризику і проводити ранні профілактичні заходи по попередженню виникнення піодермій.

**Ключевые слова:** антропометрия, соматотип, здоровые мужчины и женщины Західного регіону України, больные различными формами пиодермий.

### ANNOTATION

**Chaplyk-Chyzyho I. O. Constitutional differences between practically healthy and sick with pyoderma men and women of the Western region of Ukraine.** – The manuscript.

Dissertation for obtaining scientific degree of Candidate of Medical Sciences, specialty 14.03.01 – Normal anatomy. – National Pirogov Memorial Medical University, Ministry of Health of Ukraine, Vinnytsya, 2018.

Based on Danylo Galytsky Lviv National Medical University, clinical and anthropological examination had been conducted with 45 pyoderma male patients aged from 22 to 35 years, and 48 pyoderma female patients aged from 21 to 35 years, and also 24 apparently healthy men and 43 apparently healthy women of similar age, residents of the Western region of Ukraine in third generation. As part of the agreement on scientific cooperation, primary anthropometric indicators of 61 apparently healthy men and 92 apparently healthy women of similar age, residents of Ternopil and Khmelnytsky regions of Ukraine in third generation had been taken from the National Pirogov Memorial Medical University Research Center database.

Anthropometry had been held after V.V. Bunak; somatotype estimation - according to the mathematical scheme after Heath-Carter; component composition of the body weight – according to formulas of J. Matiegka and American Institute of Nutrition. Statistical analysis of the obtained results in “STATISTICA 6.0” license package had been carried out, using parametric and non-parametric estimation methods. For modeling the possibility of pyoderma in men and women depending on anthropo-somatotypological indicators, a step discriminant analysis method had been used.

Difference had been established of the somatotype distribution between healthy and diseased with various forms of pyoderma men or women of the first mature age, residents of the western Ukraine. Higher percentage of representatives of endo-mesomorphic somatotype had been determined in male patients with deep pyoderma compared to healthy men; higher percentage of representatives of mesomorphic somatotype in female patients of general group and with acute condition of pyodermas compared to healthy women, and also smaller percentage of representatives of ectomorphic somatotype in patients with superficial pyodermas compared to healthy and sick with chronic pyodermas female patients.

Differences had been identified of anthropometric indicators, somatotype components and component composition of the body weight between men and women: healthy and diseased with pyodermas; healthy and diseased with superficial and deep pyodermas of acute nature or chronic pyodermas; patients with various forms of pyodermas. It has been proved that most differences of anthropometric indicators in men are concerned to the thickness of skin and fat folds; and in women – to total, transverse and circumferential body size as well as width of the distal epiphysis of long bones of the limbs. Both in men and in women, in most cases, patients of common groups with acute course of dermatosis, and separately, with superficial and deep pyodermas have higher values of the specified parameters established than those in healthy patients and male and female patients with chronic pyodermas. Pronounced manifestations had been established of sexual dimorphism of anthropometric parameters and component parameters of the body weight both in healthy patients and in patients with various forms of pyodermas. In healthy and diseased men, in most cases, there are higher values of total, anterior-posterior body sizes, the transverse dimensions of the body, the width of the distal epiphysis of long bones of the limbs, and most circumferential body sizes as well as muscle and bone components of the body weight.

It had been established that in mathematically built discriminant analysis, the disease potential and pyodermas features in men and women of the Western regions of Ukraine, depending on the characteristics of constitutional parameters of the body, the

discrimination level is higher in models of pyoderma courses than in models of the disease potential. Analyzing the entry to the models of anthropometric, somatotypological and component parameters of the body weight, and also their greatest contribution to discrimination, in most cases pronounced sex differences had been established as well as differences between the models of disease potential and features of its course.

Based on the built discriminant models, a computer program had been developed that allows to correctly and quickly calculate the potential and features of the course of the specific disease in men and women of the Western region of Ukraine depending on the characteristics of the structure and size of the body.

**Keywords:** anthropometry, somatotype, healthy men and women of the Western region of Ukraine, patients with different forms of pyodermas.





---

Підписано до друку 20.08.2018 р. Заовл. № 628.  
Формат 60x90 1/16 Ум. друк. арк. 0,8 Друк офсетний.  
Тираж 100 примірників.

---

Вінниця. Друкарня ВНМУ ім. М.І. Пирогова, Пирогова, 56.

