

УДК 572-053.81(292.54/.55+6-17)(540)(476)

**АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МОЛОДЕЖИ  
ИЗ СТРАН БЛИЖНЕГО ВОСТОКА, ИНДИИ И БЕЛАРУСИ**

*Радькова Е. И., Тамеева А. В.*

**Научный руководитель: старший преподаватель В. В. Концевая**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

**Введение**

Конституция человека — совокупность морфологических, функциональных и психических особенностей организма, сложившихся на основе наследственных и приобретенных свойств и определяющих устойчивость организма к различным воздействиям среды. Она стоит в одном ряду с такими основополагающими понятиями, как здоровье, норма, адаптация организма к условиям окружающей среды [1].

Антропометрия — один из основных методов антропометрического исследования, которых заключается в измерении тела человека и его частей с целью установления возрастных, половых, расовых и других особенностей физического строения, позволяющий дать количественную характеристику их изменчивости в зависимости от места проживания [2].

Анатомическим проявлением конституции служит соматический тип (соматотип), являющийся внешней, наиболее доступной исследованию, относительно устойчивой и генетически детерминированной подсистемой общей конституции. На сегодняшний день в литературе описано более 110 конституционных и соматотипологических схем [2].

Проблематика данной темы актуальна в современных условиях развития нашего общества. Актуальность ее обусловлена тем, что образовательным учреждениям сегодня отводится важная роль в процессе укрепления и формирования здоровья студентов [3].

На модификацию типа конституции оказывают влияния различные экзогенные и эндогенные факторы. Учитывая различные условия проживания человека (социальные, физические, биологические) даже в границах одного государства, необходимо производить идентификацию и мониторинг типа телосложения с целью оценки состояния здоровья [1].

**Цель**

Изучение антропометрических особенностей у студентов из стран Ближнего Востока, Индии и Беларуси.

**Материал и методы исследования**

Анализ и обобщение научно-методической литературы. В исследовании приняли участие студенты 3 курса ГомГМУ, 60 юношей и 60 девушек в возрасте от 19–21 года, которые были разделены на три группы сопоставимые по возрасту и полу. Первую группу составили студенты являющие гражданами стран Ближнего Востока, вторую — студенты из Индии, третью группу составили студенты Республики Беларусь. Каждая группа была разделена на две подгруппы сопоставимая по половому признаку. Для исследования применяли соматометрический метод, который включал в себя измерение роста в положении стоя (см), веса (кг) и окружности грудной клетки (см) [3].

Результаты исследований подвергали статистической обработке в программе «Microsoft Excel 2016». Проводился расчет индексов Кетле и Пинье.

Индекс Кетле (или весо-ростовой коэффициент) свидетельствует о гармоничном развитии или дисгармоничном — дефиците веса или ожирении. Он вы-

считывается по формуле, когда величину веса в килограммах нужно разделить на величину роста в метрах, возведенную в квадрат. Полученным значениям ИК соответствует классификация, которую можно определить по таблице 1 [1].

Индекс Пинье — это показатель, который характеризует тип телосложения, причем при его определении не учитывается пол человека. ИП рассчитывается на основании соотношения роста, веса и обхвата груди по формуле:  $ИП = \frac{\text{рост (см)} \times \text{вес (кг)}}{\text{обхват груди (см)}}$ . Полученным значениям ИП соответствует тип телосложения, который можно определить по таблице 2 [1].

Таблица 1 — Индекс массы тела (Кетле)

Индекс массы тела	Классификация
Меньше 16	Выраженный дефицит массы тела
16–18,5	Недостаточная масса тела
18,5–25	Нормальная масса тела
25–30	Предожирение
30–35	Ожирение I степени
35–40	Ожирение II степени
Больше 40	Ожирение III степени

Таблица 2 — Типы телосложения в зависимости от значения индекса Пинье

Индекс Пинье	Тип телосложения
Менее 10	Крепкое
10–20	Нормальное
21–25	Среднее
26–35	Слабое
Более 36	Очень слабое

### Результаты исследования и их обсуждения

В проведенном исследовании были выявлены следующие средние показатели, представленные на рисунках 1 и 2: у лиц мужского пола из Ливана вес 80,5 кг, рост 176,5 см, окружность грудной клетки 97 см, по индексу Кетле предожирение, крепкое телосложение. У лиц мужского пола из Индии: вес 79,11 кг, рост 176,1 см, окружность грудной клетки 93,67 см, по индексу Кетле предожирение, крепкое телосложение. У лиц мужского пола из Беларуси: вес 81,22 кг, рост 180,33 см, окружность грудной клетки 101,22 см, по индексу Кетле норма, крепкое телосложение. У лиц женского пола из Индии: вес 55,5 кг, рост 161,7 см, окружность грудной клетки 82,9 см, по индексу Кетле норма, среднее телосложение. У лиц женского пола из Беларуси вес 53,2 кг, рост 165,1 см, окружность грудной клетки 84,6 см, по индексу Кетле норма, слабое телосложение.

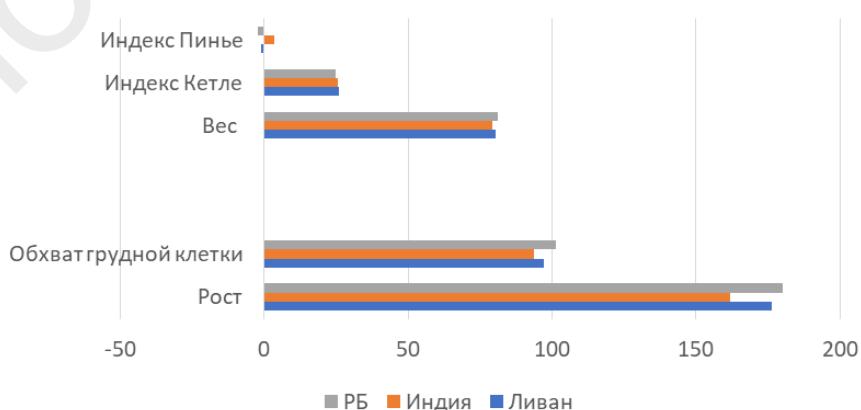
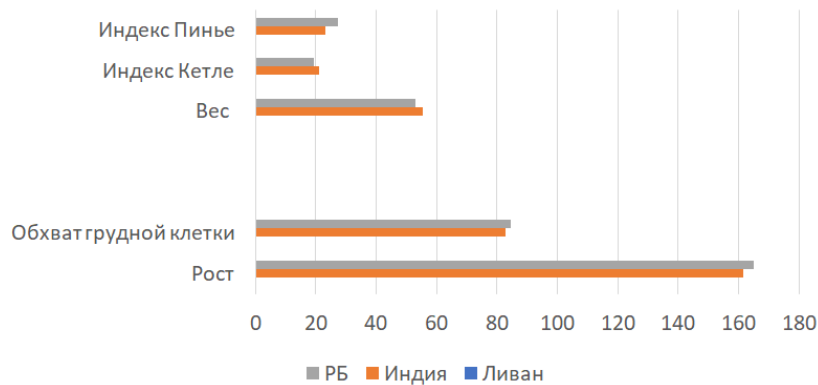


Рисунок 1 — Распределение средних антропометрических данных в исследуемых группах у лиц мужского пола



**Рисунок 2 — Распределение средних антропометрических данных в исследуемых группах у лиц женского пола**

### **Выводы**

По данным проведенного исследования наибольший вес, рост и окружность грудной клетки имеют лица мужского пола, проживающие на территории Беларуси, у студентов из Индии данные показатели имели наименьшие значения.

Студенты из стран Ближнего Востока по данным индекса Кетле имеют тенденцию к избыточной массе тела (предожирению) и крепкое телосложение по индексу Пинье.

Средний показатель индекса Кетле у лиц мужского пола из Индии в норме, по индексу Пинье имеют нормальное телосложение.

Среди лиц женского пола показатель веса из Индии выше, чем у студенток из Беларуси. Индекс Кетле у лиц из Индии и Беларуси в норме.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Глухова, Ю. А. Антропометрическая характеристика лиц юношеского возраста / Ю. А. Глухова, С. В. Федоров // Вестник ВолгГМУ. 2016. Вып. 3 (59). С. 29–31.
2. Сенько, В. И. Значимость анатомической конституции человека в прогнозировании развития заболеваний / В. И. Сенько, Е. С. Околокулак // Проблемы здоровья и экологии. 2019. С. 99–103.
3. Трифонов, Д. П. Оценка физического развития студентов Нижнетагильского государственного социально-педагогического института / Д. П. Трифонов // Евразийское научное объединение. 2018. С. 1–3.

**УДК 616.155.194-08:618.3-06**

## **КОРРЕЛЯЦИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ С ТРИМЕСТРОМ БЕРЕМЕННОСТИ**

**Саврухина В. А., Иванова А. Д.**

**Научный руководитель: старший преподаватель М. В. Громыко**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Железодефицитная анемия — это одно из наиболее распространенных заболеваний человека, поражающее около 25 % населения земного шара. Анемия у беременных не менее чем в 90 % случаев — это железодефицитная анемия. В целом число беременных, больных данной патологией достигает 43,9 млн человек или 51 % от всего числа беременных [1].

Различают анемии, выявляемые до беременности, и анемии, диагностируемые в период гестации. Догестационная железодефицитная анемия негативно влияет на беременность, способствуя угрозе выкидыша, невынашиванию, сла-