

## КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

*Томаева К.Г., кандидат медицинских наук, ассистент,  
Северо-Осетинская государственная медицинская академия МЗ РФ,  
Гайдуков С.Н., доктор медицинских наук, профессор,  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический  
медицинский университет МЗ РФ,  
Цидаева Т.И., доктор медицинских наук, профессор,  
Плиева Э.Г., кандидат медицинских наук, ассистент,  
Северо-Осетинская государственная медицинская академия МЗ РФ,  
Тедеева З.В., врач-педиатр,  
Детская поликлиника №4 МЗ РСО-Алания*

### ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТИПОВ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ В АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

**Аннотация:** актуальность проблемы изучения опухолевых заболеваний молочной железы на ранних стадиях развития болезни не вызывает сомнений, учитывая продолжающийся рост патологии молочных желез во всём мире. Целью исследования явилось изучение частоты доброкачественных заболеваний молочной железы у женщин разных типов телосложения. Материалы и методы. Проведено обследование 610 женщин. Из обследованных женщин 200 человек были макросоматического типа телосложения, 220 – мезосоматического, а 190 – микросоматического типа. Проводили соматометрию и соматотипирование женщин по Р.Н.Дорохову. Результаты. Было выявлено, что доброкачественные заболевания молочных желез достоверно чаще встречались у представительниц макросоматического типа телосложения, по сравнению с женщинами с мезо- и микросоматотипами ( $p < 0,05$ ). Вероятность развития доброкачественных заболеваний молочной железы возрастала в случае увеличения жировой массы тела. Выводы. Таким образом, нами выявлено, что у женщин с макросоматическим типом телосложения риск развития доброкачественных заболеваний молочных желез наиболее высок, по сравнению с представительницами с мезо- и микросоматотипом, что позволяет формировать среди пациентов группы риска по развитию данного заболевания, что будет способствовать более эффективной реализации лечебно-профилактических мероприятий по предупреждению развития патологии в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

**Ключевые слова:** соматотип, доброкачественные заболевания молочной железы, профилактика заболевания

#### Актуальность

Учитывая высокий процент заболеваемости молочных желез, изучение данной проблемы остается весьма актуальным. По данным литературы, при биопсии образований молочных желез в более чем половине случаев выявляются доброкачественные образования, которые в свою очередь являются факторами риска озлокачествления [1, 2, 3]. Сохраняют свою актуальность работы, которые направлены на выявление факторов риска возникновения заболеваний молочных желез [4, 5, 6], и поиск методов профилактики с преимущественным применением средств растительного происхождения [7, 8].

В настоящее время в литературе имеется много работ, в которых показана конституционально-генетическая предрасположенность людей к разным болезням, имеются специфические особенности клинической картины и течения патологических процессов в зависимости от типа конституции [9, 10, 11, 12]. Используя конституциональ-

ный подход в медицинской практике, можно улучшить качество диагностики разных патологических состояний, а также позволит эффективно проводить профилактику заболеваний [13]. Конституция человека – это сочетание как морфологических, так и функциональных показателей организма, и складывалось на основе наследственных и приобретенных признаков. Соматотип – это важный фактор большинства физических и психических проявлений жизненной активности человеческого организма. В настоящее время, в России широко используется методика соматотипирования Р.Н.Дорохова (1985, 1991). Как отмечено в работах Р.Н.Дорохова конституция состоит из общей и частной. По данной методике оценивается не только габаритный, но и компонентный и пропорциональный уровни варьирования. Соматотип – эквивалент понятия "конституция" [14, 15, 16, 19].

В изученной литературе недостаточно работ, изучающих значение соматотипа при доброкаче-

ственных патологиях молочной железы у женщин разных типов телосложения.

Учитывая тот факт, что частота патологии молочной железы остается достаточно высокой, **целью исследования** явилось изучение частоты доброкачественных заболеваний молочной железы у женщин разных типов телосложения.

#### Материалы и методы

В исследование вошли 610 женщин. Из обследованных женщин 200 человек были макросоматического типа (МаС), 220 – мезосоматотипы (МеС), а 190 – микросоматотипы (МиС). Соматометрическое исследование, соматотипирование женщин проведены по методике Р.Н.Дорохова [14, 15, 16]. Данное исследование было одномоментным (поперечным) и проводилось в соответствии с общепринятыми принципами добровольности и информированного согласия женщин [17].

Исследование прошло экспертную оценку Этического комитета ГБОУ ВПО СОГМА МЗ РФ протокол No5.7 от 08.12.2015 г. Критерии включения в данное исследование: отсутствие в соматическом анамнезе тяжелых заболеваний, информированное согласие женщины на участие в исследовании.

Обработку полученных данных проводили с помощью программ STATGRAPHICSPlus 5,0 for Windows и SPSS 15,0 for Windows. Применялись общеизвестные статистические методы [18]. Достоверность различий в группах определялись с применением параметрических методов (t-критерий Стьюдента), для относительных величин использовался  $\chi^2$ -критерий Пирсона. Различия при  $p < 0,05$  принимались достоверными.

#### Результаты и их обсуждение

Возраст женщин колебался от 18 до 38 лет (средний возраст составил  $27,4 \pm 2,7$  лет).

Масса тела у женщин МаС типа была  $83,22 \pm 1,59$  кг, рост –  $173,74 \pm 0,67$  см, у беременных МиС типа –  $51,13 \pm 1,31$  кг и  $156,86 \pm 0,61$  см, у лиц МеС типа –  $58,2 \pm 1,2$  кг и  $166,12 \pm 0,66$  см, соответственно. При этом различия в группах были достоверными ( $p < 0,05$ ). У женщин МаС типа телосложения жировая масса тела составила  $34,04 \pm 0,58\%$ , мышечная –  $34,81 \pm 0,39\%$ , у беременных МиС типа  $22,71 \pm 0,83\%$  и  $41,26 \pm 0,51\%$ , у пациенток МеС типа –  $23,85 \pm 0,68\%$  и  $41,96 \pm 0,48\%$ , соответственно ( $p < 0,05$ ).

Следует отметить, в анамнезе у лиц с макросоматотипом достоверно чаще встречались гинекологические заболевания по сравнению с женщинами мезо- и микросоматическим типом телосложения. Так, миома матки встречалась у 35 (17,5%) женщин МаС типа, у 11 (5%) – МеС типа и 17 (8,9%) – МиС типа, гиперпластические процессы эндометрия у 25 (12,5%), 9 (4,1%) и 12 (6,3%), соответственно.

У 231 женщины были заболевания молочных желез доброкачественного характера, как показано в табл. 1. При этом, заболевание достоверно чаще наблюдалось у представительниц макросоматического типа телосложения, по сравнению с лицами с мезо- и микросоматотипами ( $p < 0,05$ ). В то же время обращал на себя внимание тот факт, что частота встречаемости доброкачественных патологий молочной железы увеличивалась в случае возрастания значения жировой массы тела.

Таблица 1

**Частота встречаемости доброкачественных заболеваний молочной железы у женщин разных соматотипов**

	Соматотип женщин					
	МаС тип (n=200)		МеС тип (n=220)		МиС тип (n=190)	
	n	%	n	%	n	%
Пациентки с ДЗМЖ	140	70,0	51*	23,2	40#	21,1
Пациентки без ДЗМЖ	60	30,0	169*	76,8	150#	78,9
Всего	200		220		190	

Примечание: \* – различия между МаС и МеС типами достоверны ( $p < 0,05$ ); # – различия между МаС и МиС типами достоверны ( $p < 0,05$ ); МаС – макросоматический тип; МеС – мезосоматический тип; МиС – микросоматический тип; ДЗМЖ – доброкачественные заболевания молочной железы

Таким образом, было показано, что у лиц с макросоматическим типом телосложения риск возникновения доброкачественных заболеваний молочных желез наиболее высок, по сравнению с женщинами с мезо- и микросоматотипом. Это может помочь в формировании среди пациентов

группы риска по возникновению данного заболевания, что в свою очередь даст возможность эффективно проводить мероприятия по предотвращению развития патологии в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

### Литература

1. Изранов В.А., Ходова Л.М., Порошина Н.И. Ультразвуковая морфотипология молочной железы у девушек-подростков // Материалы IV Международного конгресса по интегративной антропологии. СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2002. С. 148 – 151.
2. Андреева А.В. Форма, размеры и топометрические характеристики молочных желез у девушек юношеского возраста различных типов телосложения: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2007. 24 с.
3. Yasasever V., Karaloglu D., Erfurk N. Diagnostic value of the tumor markers in breast cancer // J. Gynaecol, oncol. 1994. №15 (1). P. 33 – 36.
4. Андреева Е.Н., Леднева Е.Н. Основные аспекты этиологии и патогенеза фиброзно-кистозной болезни молочной железы // Акушерство и гинекология. 2002. №6. С. 7 – 9.
5. Конопацкова О.М., Семенченя В.А., Бричкова О.Ю. О профилактике заболеваний молочных желез. Саратов: Изд-во медицинского университета, 2003. 17 с.
6. Паначева Н.М. Клинико-ультразвуковая характеристика и особенности кровоснабжения доброкачественной дисплазии молочных желез у женщин с эндометриозом: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Челябинск, 2008. 26 с.
7. Кокоев Л.А., Болиева Л.З. Изучение возможных механизмов антиканцерогенного действия полисахаридов аира болотного в эксперименте // Вестник новых медицинских технологий. 2016. Т. 23. №4. С. 173 – 177.
8. Кокоев Л.А. Изучение химиопротективной активности полисахаридов аира болотного на модели канцерогенеза печени и пищевода // Российский биотерапевтический журнал. 2017. Т. 16. №5. С. 43 – 44.
9. Николаев В.Г., Кобежиков А.И., Кобылева Н.Г. Использование антропологического подхода в клинической медицине // Актуальные проблемы морфологии: сб. науч. труд. Красноярск: Изд-во КрасГМА, 2008. С. 93 – 95.
10. Гайдуков С.Н., Томаева К.Г., Комиссарова Е.Н. Невынашивание беременности у женщин разных типов телосложения // Педиатр. 2016. Т. 7. №4. С. 57 – 60.
11. Томаева К.Г., Комиссарова Е.Н., Гайдуков С.Н. Физическое развитие новорожденных, рожденных от женщин с разными типами телосложения // Ученые записки СПбГМУ им. Акад. И.П. Павлова. 2011. Т. XVIII. №2. С. 147 – 148.
12. Томаева К.Г., Гайдуков С.Н., Комиссарова Е.Н. Морфо-биохимическая характеристика последов женщин с различными типами телосложения // Врач-аспирант. 2011. Т. 46. №3.4. С. 632 – 636.
13. Николаев В.Г. Методические подходы в современной клинической антропологии // Biomedical and Biosocial Anthropology. 2007. №9. С. 1 – 9.
14. Дорохов Р.Н. Опыт использования оригинальной метрической схемы соматотипирования в спортивно-морфологических исследованиях // Теор. и практ. физ. культ. 1991. №1. С. 14 – 20.
15. Дорохов Р.Н., Левченко В.А. Компьютерное соматотипирование. Смоленск, 1993. 36 с.
16. Петрухин В.Г., Дорохов Р.Н. Спортивная морфология, как прикладная наука. М.: СпортАкадемПресс; 2001. 163 с.
17. Власов В.В. Введение в доказательную медицину. М.: МедиаСфера; 2001. 392 с.
18. Гублер Е.В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов. Л.: Медицина. 1978. 294 с.
19. Гайдуков С.Н., Томаева К.Г., Комиссарова Е.Н. Частота послеродовых кровотечений у женщин разных соматотипов // Педиатр. 2019. Т. 10. №1. С. 37 – 41.
20. Камышов С.В., Пулатов Д.А., Нишанов Д.А., Юлдашева Н.Ш., Юсупова Н.Б. Значимость оценки молекулярно-биологических онкомаркеров в сопроводительной иммунотерапии при раке шейки матки // Онкология и радиология Казахстана. 2017. № 2 (44). С. 45 – 48.
21. Камышов С.В., Нишанов Д.А., Пулатов Д.А., Юлдашева Н.Ш. Изучение маркеров апоптоза, пролиферации и ангиогенеза у больных раком яичника, получивших сопроводительную иммунотерапию // Злокачественные опухоли. 2017. № 1. С. 84 – 91.

### References

1. Izranov V.A., Hodova L.M., Poroshina N.I. Ul'trazvukovaya morfotipologiya molochnoj zhelezy u devushek-podrostkov // Materialy IV Mezhdunarodnogo kongressa po integrativnoj antropologii. SPb.: Izd-vo SPBGMU, 2002. S. 148 – 151.
2. Andreeva A.V. Forma, razmery i topometricheskie harakteristiki molochnyh zhelez u devushek yunosheskogo vozrasta razlichnyh tipov teloslozheniya: avtoref. dis. ... kand. med. nauk. Volgograd, 2007. 24 s.

3. Yasasever V., Karaloglu D., Erfurk N. Diagnostic value of the tumor markers in breast cancer // J. Gynaecol, oncol. 1994. №15 (1). P. 33 – 36.
4. Andreeva E.N., Ledneva E.N. Osnovnye aspekty etiologii i patogeneza fibrozno-kistoznoj bolezni molochnoj zhelezy // Akusherstvo i ginekologiya. 2002. №6. S. 7 – 9.
5. Konopackova O.M., Semenchenya V.A., Brichkova O.YU. O profilaktike zabelevanij molochnyh zhelez. Saratov: Izd-vo medicinskogo universiteta, 2003. 17 s.
6. Panacheva N.M. Kliniko-ul'trazvukovaya harakteristika i osobennosti krovosnabzheniya dobrokachestvennoj displazii molochnyh zhelez u zhenshchin s endometriozom: avtoref. dis. ... kand. med. nauk. Chelyabinsk, 2008. 26s.
7. Kokoev L.A., Bolieva L.Z. Izuchenie vozmozhnyh mekhanizmov antikancerogenogo dejstviya polisaharidov aira bolotnogo v eksperimente // Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. 2016. T. 23. №4. S. 173 – 177.
8. Kokoev L.A. Izuchenie himioprofilakticheskoj aktivnosti polisaharidov aira bolotnogo na modeli kancerogeneza pecheni i pishchevoda // Rossijskij bioterapevticheskiy zhurnal. 2017. T. 16. №5. S. 43 – 44.
9. Nikolaev V.G., Kobezhikov A.I., Kobileva N.G. Ispol'zovanie antropologicheskogo podhoda v klinicheskoj medicine // Aktual'nye problemy morfologii: sb. nauch. trud. Krasnoyarsk: Izd-vo KrasGMA, 2008. S. 93 – 95.
10. Gajdukov S.N., Tomaeva K.G., Komissarova E.N. Nevynashivanie beremennosti u zhenshchin raznyh tipov teloslozheniya // Peditr. 2016. T. 7. №4. S. 57 – 60.
11. Tomaeva K.G., Komissarova E.N., Gajdukov S.N. Fizicheskoe razvitie novorozhdennyh, rozhdennyh ot zhenshchin s raznymi tipami teloslozheniya // Uchenye zapiski SPbGMU im. Akad. I.P. Pavlova. 2011. T. XVIII. №2. S. 147 – 148.
12. Tomaeva K.G., Gajdukov S.N., Komissarova E.N. Morfo-biohimicheskaya harakteristika posledov zhenshchin s razlichnymi tipami teloslozheniya // Vrach-aspirant. 2011. T. 46. №3.4. S. 632 – 636.
13. Nikolaev V.G. Metodicheskie podhody v sovremennoj klinicheskoj antropologii // Biomedical and Biosocial Anthropology. 2007. №9. S. 1 – 9.
14. Dorohov R.N. Opyt ispol'zovaniya original'noj metrichekoj skhemy somatotipirovaniya v sportivno-morfologicheskikh issledovaniyah // Teor. i prakt.fiz.kul't. 1991. №1. S. 14 – 20.
15. Dorohov R.N., Levchenkov V.A. Komp'yuternoe somatotipirovanie. Smolensk, 1993. 36 s.
16. Petruhin V.G., Dorohov R.N. Sportivnaya morfologiya, kak prikladnaya nauka. M.: SportAkademPress; 2001. 163 s.
17. Vlasov V.V. Vvedenie v dokazatel'nyu medicinu. M.: MediaSfera; 2001. 392 s.
18. Gubler E.V. Vychislitel'nye metody analiza i raspoznavaniya patologicheskikh processov. L.: Medicina. 1978. 294 s.
19. Gajdukov S.N., Tomaeva K.G., Komissarova E.N. Chastota poslerodovyh krvotechenij u zhenshchin raznyh somatotipov // Peditr. 2019. T. 10. №1. S. 37 – 41.
20. Kamyshev S.V., Pulatov D.A., Nishanov D.A., YUldasheva N.SH., YUstupova N.B. Znachimost' ocenki molekulyarno-biologicheskikh onkomarkerov v soprovoditel'noj immunoterapii pri rake shejki matki // Onkologiya i radiologiya Kazahstana. 2017. № 2 (44). S. 45 – 48.
21. Kamyshev S.V., Nishanov D.A., Pulatov D.A., YUldasheva N.SH. Izuchenie markerov apoptoza, proliferacii i angiogeneza u bol'nyh rakom yaichnika, poluchivshih soprovoditel'nyu immunoterapiyu // Zlokachestvennye opuholi. 2017. № 1. S. 84 – 91.

**Tomaeva K.G., Candidate of Medical Sciences (Ph.D.), Assistant Professor,  
North-Ossetian State Medical Academy,  
Gaydukov S.N., Doctor of Medical Sciences (Advanced Doctor), Professor,  
St. Petersburg State Pediatric Medical University,  
Tsidaeva T.I., Doctor of Medical Sciences (Advanced Doctor), Professor,  
Plieva E.G., Candidate of Medical Sciences (Ph.D.), Assistant Professor,  
North-Ossetian State Medical Academy. Russian Federation,  
Tedeeva Z.V., Pediatrician,  
Children's polyclinic №4 of MH RNO-Alaniya**

## **THE IMPORTANCE OF DETERMINING BODY TYPES IN OBSTETRIC AND GYNECOLOGICAL PRACTICE**

**Abstract:** the relevance of the study of breast tumor diseases in the early stages of the disease is not in doubt, given the continuing growth of breast disease worldwide. The aim of the study was to study the frequency of benign breast diseases in women of different body types. Materials and methods. 610 women were examined. Among the women studied 200 people were macrosomatotype, 220 – mesosomatotype, and 190 – microsomatotype. Somatometry was performed according to R. N. Dorokhov. Results. It was found that benign breast disease was significantly more prevalent among the women of macrosomatic body type compared with women with meso- and microsomatotypes ( $p < 0.05$ ). The probability of developing benign breast diseases increased in the case of increasing body fat mass. Summary. Thus, it was found that in women with macrosomatic body type risk of developing benign breast disease the most high, in comparison with women with meso- and microsomatotypes, that allows you to generate among patients at risk for the development of the disease, which will contribute to more effective implementation of preventive measures to prevent the development of pathology in the outpatient clinics.

**Keywords:** somatotype, benign breast disease, disease prevention