**Антонець Тетяна Іванівна. Антропогенетичні критерії виникнення алергічних ринітів у підлітків подільського регіону України: дис... канд. мед. наук: 14.03.01 / Вінницький національний медичний ун-т ім. М.І.Пирогова. - Вінниця, 2004.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Антонець Т.І. Антропогенетичні критерії виникнення алергічних ринітів у підлітків подільського регіону України.- Рукопис.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, 2004.Дисертація присвячена вивченню зв’язку особливостей антропометричних, соматотипологічних, дерматогліфічних показників та антигенів крові системи АВ0 і Rh з розвитком алергічних ринітів у міських підлітків подільського регіону України.Автором вперше встановлено, що у підлітків різної статі, хворих на різні типи алергічних ринітів спостерігаються “діатезні” (субпатологічні) конституціональні типи, які характеризуються різнонаправленістю змін габаритних та поздовжніх розмірів тіла; величини дистальних епіфізів; охватних розмірів тіла; товщини шкірно-жирових складок. Отримані результати підтверджують цінність виділення “дерматогліфічних типів” та особливостей розподілу еритроцитарних антигенів крові за системами АВ0 і Rh для вивчення індивідуальних і типологічних особливостей виникнення алергічних ринітів. На основі проведених антропогенетичних досліджень, вперше розроблені дискримінантні моделі виникнення сезонних та цілорічних алергічних ринітів у міських підлітків подільського регіону України. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертаційній роботі за допомогою аналізу антропогенетичних показників здорових і хворих на сезонний і цілорічний алергічні риніти міських підлітків подільського регіону України розкриті констатуючі та прогностичні фактори виникнення різних типів ринітів, з урахуванням яких розроблені дискримінантні моделі ризику виникнення цих захворювань, що є необхідним для їх своєчасної профілактики.1. У дівчаток і хлопчиків, хворих на різні типи алергічних ринітів на тлі зменшення, або тенденції до зменшення габаритних розмірів тіла встановлено збільшення ендоморфного компоненту соматотипу і жирової маси тіла за рахунок збільшення товщини шкірно-жирових складок у верхніх сегментах тіла (на тлі зменшення товщини шкірно-жирових складок на гомілці) та зменшення кісткової маси тіла за рахунок зменшення величини дистальних епіфізів нижніх кінцівок (на тлі збільшення величини дистального епіфіза плеча).2. У підлітків різної статі, хворих на сезонний і цілорічний алергічні риніти на тлі зменшення, або тенденції до зменшення довжини тіла встановлено збільшення довжини його нижніх сегментів; та на тлі збільшення більшості охватних розмірів тіла встановлено зменшення обхватів на рівні верхньої третини гомілок. Практично відсутня різниця величини антропометричних и соматотипологічних показників між хворими на різні типи ринітів підлітками.3. Найбільш виражені дерматогліфічні відмінності між групами хворих і здорових підлітків спостерігались при аналізі: якісних показників пальцевої дерматогліфіки (збільшення у хворих хлопчиків відсотку, з яким зустрічаються дуги, та зменшення відсотку, з яким зустрічаються центральні кишені; у хворих дівчаток – збільшення відсотку, з яким зустрічаються завитки); кількісних показників долонної дерматогліфіки (для сезонного риніту – зменшення довжини лінії ct; для цілорічного риніту – зменшення величини кута atb, збільшення величини кутів btc і dat, збільшення міжпальцевого гребеневого рахунку b-c, зменшення величини індексу Каммінса); відсотка закінчення долонних трирадіусів у карпальній зоні (зменшення у хворих на риніти) і в зоні t` (збільшення у хворих на риніти).4. У хлопчиків і дівчаток найбільш виражені серологічні відмінності між групами хворих і здорових підлітків спостерігались при аналізі: відсотку, з яким зустрічається ІІ група крові (більш ніж в 2 рази збільшення у хворих на різні типи ринітів підлітків обох статей) та, особливо, резус-належності (більш ніж в 4 рази зменшення у хворих підлітків відсотка резус-позитивних хлопчиків і дівчаток та відповідне збільшення резус-негативних підлітків).5. Розроблені та науково-обгрунтовані дискримінантні моделі виникнення сезонного та цілорічного алергічних ринітів у підлітків різної статі в залежності від особливостей будови і розмірів тіла та дерматогліфічних і серологічних показників, з урахуванням апріорної перевірки їх роботи, є адекватними і доцільними для використання у поліклінічних дитячих закладах подільського регіону України для запобіжного застосування профілактичних заходів у групах підвищеного ризику розвитку захворювання. |

 |