

УДК 572.087055.1:340.626.6

АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН, УМЕРШИХ ОТ ПАТОЛОГИИ СЕРДЦА

**Горбунов Н.С., Самотесов П.А., Горбунов Д.Н., Залевский А.А., Русских А.Н.,
Дробот Д.Б., Архипкин С.В., Кротова С.В.**

*ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, Красноярск, e-mail: rector@krasgmu.ru*

В работе представлены результаты сравнительного антропометрического обследования 543 трупов женщин второго периода зрелого возраста (36–60 лет). Выявлены анатомические особенности трупов женщин в зависимости от типа поражения миокарда. Среди умерших от острой коронарной недостаточности встречаются только женщины пикнического, нормостенического и астенического типов телосложения с овоидной и формой живота, расширенной вверх умеренно, а также с расширенной вниз умеренно и значительно. Не встречаются женщины с формой живота, расширенной вверх значительно и предельно, а также с расширенной вниз предельно. Значимо редко встречаются в этой группе женщины астенического типа телосложения с формой живота, расширенной вниз значительно. Полученные обнадеживающие результаты позволяют проводить дальнейшие исследования по выявлению среди женщин групп риска внезапной смерти.

Ключевые слова: трупы женщин, типы телосложения, формы живота, острая коронарная недостаточность, инфаркт миокарда, хронические поражения миокарда

ANATOMICAL FEATURES OF THE WOMEN DIED OF THE PATHOLOGY OF HEART

**Gorbunov N.S., Samotesov P.A., Gorbunov D.N., Zalevskiy A.A., Russkikh A.N.,
Drobot D.B., Arkhipkin S.V., Krotova S.V.**

*Krasnoyarsk State Medical University n.a. prof. V.F. Voino-Yasenetsky,
Krasnoyarsk, e-mail: rector@krasgmu.ru*

In article of comparative anthropometric inspection of 543 corpses of women of the second period of mature age (36–60 years) are submitted. Anatomical features of corpses of women in dependence on type of a lesion of a myocardium are revealed. Among died of acute coronary failure there are only women of pyknic, normosthenic and asthenic phylums of a body build with ovoid and the form of a gaste amplate upwards is moderate, and also with, amplate downwards is moderate and significant. There is no woman the form of a gaste amplate upwards is significant and limiting, and also with, amplate downwards is limiting. Significantly seldom meet in this bunch of the woman of asthenic type of a body build the form of a gaste amplate downwards it is significant. The received encouraging results allow to carry out the further researches on revealing among women of bunches of risk to subitaneous mors.

Keywords: bodies of women, body types, shapes the abdomen, acute coronary insufficiency, myocardial infarction, chronic myocardial damage

Важность анатомической характеристики больных или умерших людей в настоящее время не вызывает сомнений [2, 4, 5, 6]. Однако подобные исследования, по мнению ряда авторов, дают ограниченную информацию, которую затруднительно использовать в практической работе [3]. На наш взгляд, это связано с шаблонным подходом к исследованию и интерпретации полученных результатов. Так, например, при анатомических исследованиях используется одна или две одноуровневых (как правило, на уровне организма) методик типирования людей. В то же время любой организм – это сложная, многоуровневая, соподчиненная и взаимосвязанная система со своими законами и закономерностями развития и саморегуляции. Поэтому использование в своей работе многоуровневых методик анатомического исследования позволяет получить

дополнительную значимую информацию, которую возможно внедрять в практическое здравоохранение.

Целью настоящей работы является двухуровневая анатомическая характеристика женщин, умерших от разной патологии сердца.

Материалы и методы исследования

В Красноярском краевом бюро судебно-медицинской экспертизы с 2003 по 2013 год проведено анатомическое исследование 543 трупов женщин второго периода зрелого возраста (36–60 лет): 362 умерли от отравлений, повешения, утопления и других причин – группа сравнения (ГС), а 181 – от сердечной патологии – группа исследования. Все объекты группы исследования по типу поражения миокарда разделены на три подгруппы: 1 подгруппа ($n = 127$) умерших от острой коронарной недостаточности (ОКН); 2 подгруппа ($n = 8$) – инфаркта миокарда (ИМ); 3 подгруппа ($n = 46$) – хронических

поражений миокарда (ХПМ: дилатационная миокардиопатия, атеросклеротическая и хроническая ишемическая болезни).

У всех трупов женщин проводилось измерение роста, диаметра плеч и таза, диаметра и обхвата грудной клетки, длины туловища. На основании полученных данных производилось определение типов телосложения (уровень организма) и форм живота (уровень частей тела).

Тип телосложения по В.Н. Шевкуненко выявляли по формуле

$$\text{Индекс} = \text{Длина туловища, см} \times 100 / \text{Рост, см} [7].$$

Индекс относительной длины туловища меньше 28,5 соответствует долихоморфному типу телосложения, 28,5–31,5 – мезоморфному и больше 31,5 – брахиморфному.

Тип телосложения по J. Tanner определяли по формуле

$$\text{Индекс} = 3 \times (\text{ширина плеч, мм} - \text{ширина таза, мм}) [9].$$

Индекс меньше 836 соответствует гинекоморфному типу, 836–930 – мезоморфному и больше 930 – андроморфному.

Тип телосложения по L. Rees, H.J. Eisenk выявляли по формуле

$$\text{Индекс} = \text{длина тела, см} \times 100 / \text{диаметр грудной клетки, см} \times 6 [8].$$

Индекс меньше 96 соответствует пикническому типу телосложения, 96–106 – нормостеническому и больше 106 – астеническому.

Форму фаса живота определяли по формуле

$$\text{Индекс} = \text{расстояние между нижними точками Хх ребер, см} \times 100 / \text{расстояние между передневерхними подвздошными осями, см} [1].$$

Индекс больше 130,0 – форма живота, расширенная вверх предельно, 120,1–130,0 – расширенная вверх значительно, 102,6–120,0 – расширенная вверх умеренно, 97,5–102,5 – овоидная, 80,0–97,4 – расширенная вниз умеренно, 70,0–79,9 – расширенная вниз значительно, меньше 70,0 – расширенная вниз предельно.

Статистическую обработку данных выполняли с оценкой достоверности различий по хи-квадрат ($P \pm m$).

Результаты исследования и их обсуждение

Антропометрическое обследование 181 трупа женщин второго периода зрелого возраста (36–60 лет) не выявило значимых конституциональных особенностей в зависимости от используемой классификации соматотипирования и от типа поражения миокарда (табл. 1). С острым и хроническим поражением миокарда среди трупов женщин наиболее часто встречаются лица с брахиморфным типом телосложения по классификации В.Н. Шевкуненко, гинекоморфным (J. Tanner), равномерно все типы телосложения (L. Rees, H.J. Eisenk) и форма живота, расширенная вниз умеренно. При одновременном определении у трупов женщин типа телосложения по L. Rees, H.J. Eisenk и формы живота выявляются

значимые конституциональные особенности (табл. 2). Установлено, что среди трупов женщин группы сравнения встречаются лица пикнического типа телосложения и с формой живота, расширенной вверх и вниз предельно, а среди умерших от патологии сердца – нет. Лица с пикническим типом телосложения, овоидной и формой живота, расширенной вниз значительно, встречаются только в группе сравнения и среди женщин, умерших от острой коронарной недостаточности.

Среди трупов женщин группы сравнения встречаются лица нормостенического типа телосложения и с формой живота, расширенной вниз предельно, а среди умерших от патологии сердца – нет. Лица с нормостеническим типом телосложения и формой живота, расширенной вниз значительно, встречаются только в группе сравнения и среди женщин, умерших от острой коронарной недостаточности.

Среди трупов женщин группы сравнения встречаются лица астенического типа телосложения и с формой живота, расширенной вверх и вниз предельно, а среди умерших от патологии сердца – нет. Лица с астеническим типом телосложением и формой живота, расширенной вниз значительно, значительно чаще встречаются в группе женщин, умерших от хронических поражений миокарда и, наоборот, реже – в группе женщин, умерших от острой коронарной недостаточности.

Следовательно, проведенное предварительное антропометрическое исследование выявило значимые анатомические особенности трупов женщин в зависимости от разных типов поражения миокарда. Среди умерших от острой коронарной недостаточности встречаются женщины пикнического, нормостенического и астенического типов телосложения с овоидной и формой живота, расширенной вверх умеренно, а также с расширенной вниз умеренно и значительно. Значимо редко встречаются в этой группе женщины астенического типа телосложения с формой живота, расширенной вниз значительно.

Среди умерших от хронических поражений миокарда встречаются женщины пикнического типа телосложения только с формой живота, расширенной вверх и вниз умеренно, с нормостеническим типом телосложения с овоидной и формой живота, расширенной вверх и вниз умеренно, с астеническим типом телосложения с овоидной и формой живота, расширенной вверх умеренно, а также с расширенной вниз умеренно и значительно. Значимо чаще встречаются в этой группе женщины астенического типа телосложения с формой живота, расширенной вниз значительно.

Таблица 1

Частота встречаемости трупов женщин с разными анатомическими типами (в%)

Анатомический тип	Трупы женщин с патологией сердца			Chi-квадрат
	ОКН (n = 127)	ИМ (n = 8)	ХПМ (n = 46)	
	1	2	3	
Тип телосложения по классификации В.Н. Шевкуненко				
Брахиморфный	59,8	100	63,0	
Мезоморфный	35,5	0	34,8	
Долихоморфный	4,7	0	2,2	
Всего	100	100	100	
Тип телосложения по классификации J. Tanner				
Андроморфный	7,9	0	17,4	
Мезоморфный	29,9	12,5	21,7	
Гинекоморфный	62,2	87,5	60,9	
Всего	100	100	100	
Тип телосложения по классификации L. Rees, H.J. Eisenk				
Пикнический	31,5	50,0	30,4	
Нормостенический	35,4	50,0	21,7	
Астенический	33,1	0	47,9	
Всего	100	100	100	
Форма живота				
Расширенный вверх				
– предельно	0	0	0	
– значительно	0	0	0	
– умеренно	16,5	0	15,2	
Овоидная	8,7	0	6,5	
Расширенный вниз				
– умеренно	59,8	100	65,2	
– значительно	15	0	13,0	
– предельно	0	0	0	
Всего	100	100	100	

Таблица 2

Частота встречаемости трупов женщин с разными типами телосложения и формами живота (в%)

Форма живота	Трупы женщин				Chi-квадрат
	ГС (n = 362)	ОКН (n = 127)	ИМ (n = 8)	ХПМ (n = 46)	
	1	2	3	4	
1	2	3	4	5	6
Пикнический тип телосложения					
Расширенный вверх:					
– предельно	1,4	0	0	0	
– значительно	0	0	0	0	
– умеренно	9,2	7,5	0	21,4	
Овоидная	12	7,5	0	0	
Расширенный вниз:					
– умеренно	56,3	62,5	100	78,6	
– значительно	19,7	22,5	0	0	
– предельно	1,4	0	0	0	
Всего	100 (n = 142)	100 (n = 40)	100 (n = 4)	100 (n = 14)	
Нормостенический тип телосложения					
Расширенный вверх:					
– предельно	0	0	0	0	
– значительно	0	0	0	0	
– умеренно	10,5	13,3	0	10	
Овоидная	8,6	13,3	0	20	
Расширенный вниз:					
– умеренно	51,4	53,3	100	70	
– значительно	26,7	20,1	0	0	
– предельно	2,8	0	0	0	
Всего	100 (n = 105)	100 (n = 45)	100 (n = 4)	100 (n = 10)	

Окончание табл. 2

1	2	3	4	5	6
Астенический тип телосложения					
Расширенный верх:					$P_{12} < 0,001;$ $P_{24} < 0,01$
– предельно	3,5	0	0	0	
– значительно	0	0	0	0	
– умеренно	7,8	28,6	0	13,6	
Овоидная	8,7	4,8	0	4,6	
Расширенный вниз:					
– умеренно	57,4	64,3	0	54,5	
– значительно	18,3	2,3	0	27,3	
– предельно	4,3	0	0	0	
Всего	100 (n = 115)	100 (n = 42)	0 (n = 0)	100 (n = 22)	

Полученные обнадеживающие результаты позволяют проводить дальнейшие исследования по выявлению среди женщин групп риска к внезапной смерти. Кроме этого, внедрение в практическую работу судебно-медицинского эксперта анатомических методик исследования в определенной степени может способствовать улучшению диагностики заболеваний сердца.

Список литературы

1. Горбунов Н.С. Женский живот (формы, размеры, изменчивость) / Н.С. Горбунов, В.И. Чикун, М.Н. Мишанин – Красноярск: КрасГМА, 2004. – 125 с.
2. Жуклина В.В. Размеры, форма и конфигурация передней брюшной стенки у женщин с ишемической болезнью сердца / В.В. Жуклина, Н.С. Горбунов, Н.В. Тихонова // Сибирское медицинское обозрение. – 2012. – № 4 (76). – С. 34–37.
3. Калитеевский П.Ф. Макроскопическая дифференциальная диагностика патологических процессов. – М.: Медицина, 1987. – 339 с.
4. Новоселов В.П. Особенности исследования трупов лиц, умерших скоропостижно от ишемической болезни сердца / В.П. Новоселов, С.В. Савченко, Р.В. Скребов // Сибирский медицинский журнал. – 2012. – № 2 (27). – С. 111–113.
5. Околокулак Е.С. Проявления анатомической конституции в норме и при заболеваниях / Е.С. Околокулак, К.М. Ковалевич, Ю.М. Киселевский и др. // Журнал Гордненского государственного медицинского университета. – 2008. – № 4 (24). – С. 15–19.
6. Чикун В.И. Основы антропологической диагностики причины смерти мужчин / В.И. Чикун, Н.С. Горбунов, П.А. Самотесов и др. // Сибирский медицинский журнал. – 2007. – № 4 (71). – С. 79–82.
7. Шевкуненко В.Н. Типовая анатомия человека / В.Н. Шевкуненко, А.М. Геселевич. – Л., 1935. – 232 с.
8. Rees L.A factorial study of some morphological aspects of human constitution / L. Rees, H.J. Eisenck // J. Mental. Sci. – 1945. – V. 91, № 383. – P. 8–21.

9. Tanner J.M. Physical development / J.M. Tanner // Brit. Med. Bull. – 1986. – Vol. 42, № 2. – P. 131–138.

References

1. Gorbunov N.S., Chikun V.I., Mishanin M.N. [Female abdomen (shape, size, variability)]. Krasnoyarsk, 2004. 125 p.
2. Zhuklina V.V., Gorbunov N.S., Tikhonova N.V. Razmery, forma i konfiguratsiya peredney bryushnoy stenki u zhenshchin s ishemicheskoy bolezn'yu serdtsa // Sibirskoe meditsinskoe obozrenie, 2012, no. 4 (76), pp. 34–37.
3. Kaliteevskiy P.F. [Macroscopic differential diagnosis of pathological processes]. Moscow, 1987. 339 p.
4. Novoselov V.P., Savchenko S.V., Skrebov R.V. Osobennosti issledovaniya trupov lits, umershih skoropostizhno ot ishemicheskoy bolezn'i serdtsa // Sibirskiy meditsinskiy zhurnal, 2012, no. 2 (27), pp. 111–113.
5. Okolokulak E.S., Kovalevich K.M., Kiselevskiy Yu.M. Proyavleniya anatomicheskoy konstitutsii v norme i pri zabollevaniyakh // Zhurnal Gordnenskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta, 2008, no. 4 (24), pp. 15–19.
6. Chikun V.I., Gorbunov N.S., Samotesov P.A. Osnovy antropologicheskoy diagnostiki prichiny smerti muzhchin // Sibirskiy meditsinskiy zhurnal, 2007, no. 4 (71), pp. 79–82.
7. Shevkunenko V.N., Geselevich A.M. [Typical human anatomy]. Leningrad, 1935. 232 p.
8. Rees L. A., Eisenck H.J. Factorial study of some morphological aspects of human constitution // J. Mental. Sci, 1945, V. 91, no. 383, pp. 8–21.
9. Tanner J.M. Physical development // Brit. Med. Bull, 1986, V. 42, no. 2, pp. 131–138.

Рецензенты:

Чикун В.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой судебной медицины ИПО, ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого», г. Красноярск;
Пуликов А.С., д.м.н., профессор, заведующий лабораторией функциональной морфологии НИИ МПС СО РАМН, г. Красноярск.