УДК 616.5-002.3-071.3-072.8

І.О. ЧАПЛИК-ЧИЖО

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького
chaplyk_ira@mail.ru*

Перспективи застосування антропометричних і соматотипологічних методів дослідження у превентивній діагностиці, прогнозуванні перебігу та профілактиці піодермій

Останнім часом щораз більше розкривається роль шкіри як у процесах нормальної життєдіяльності людини, так і за патологічних станів організму [12]. Захворювання шкіри помітно знижують якість життя осіб, особливо молодого віку, погіршуючи їх фізичний і психологічний стан [17].

Щоб розв'язувати медичні проблеми збереження здоров'я, продовження життя або профілактики та лікування хвороб, потрібно знати конституцію конкретної людини з урахуванням спадково-генеалогічного тла. Така послідовність і науково-дослідна або клінічна стратегія суттєво розширюють фокус лікувального підходу, який дає змогу побачити хворого, а не хворобу, а також визначити рівень профілактичних заходів і необхідність лікувального втручання, що відповідає завданням біомедичної і клінічної антропології [8].

В останніх два десятиріччя з'явилися праці, в яких завдяки використанню антропометричного підходу до оцінювання здоров'я людини виявлено зв'язок типу будови тіла – соматотипу з низкою дерматовенеричних захворювань [2, 5, 10]. Однак така асоційованість вивчена лише в окремих популяціях та у більшості праць відсутнє визначення діагностичної та прогностичної значимості кореляцій між клінічними проявами хвороби і соматотипом.

Ми поставили собі за мету проаналізувати дані наукової літератури, що відображають результати антропометричних і соматотипологічних досліджень у дерматовенерології як предиктор розвитку піодермій. Більшість учених схиляються до думки, що дерматологічні захворювання мають мультифакторіальну природу і основою структурно-функціональних змін, характерних для них, можуть бути генетичні чинники. Складність і дорожнеча генетичних досліджень визначають актуальність пошуку більш доступних у повсякденній клінічній практиці маркерів генетичної схильності до формування зазначеної нозології, які відповідали б таким критеріям: інтегральний характер маркера і його стабільність; простота і доступність методики дослідження, що не вимагає дорогого устаткування, реактивів і висококваліфікованого персоналу; неінвазивність процедури обстеження і необтяжливість її для пацієнта. Цим вимогам відповідають антропометричні та соматотипологічні методи дослідження [16]. Адже найбільш доступною для дослідження, відносно стійкою у онтогенезі та генетично-детермінованою характеристикою цілісності організму є морфотип (соматотип, соматичний тип, конституційно-морфологічний тип) конституції [4, 7], який є макроморфологічною підсистемою загальної конституції і загалом відображає основні особливості динаміки онтогенезу, метаболізму, загальної реактивності організму.

Антропометричні методи дослідження дають змогу зв'язати зовнішні параметри тіла людини з особливостями будови внутрішніх органів, їх функцією і метаболізмом у нормі та за різної патології [17]. Соматотип

за Хіт і Картером визначається як вектор, що містить три компоненти: бали ендо-, мезо- і ектоморфії, які обчислюються на основі вимірних значень антропометричних ознак. Компоненти соматотипу можуть бути інтерпретовані таким чином: бал ендоморфії (ступінь розвитку ендодермальних тканин) визначає округлість тіла; бал мезоморфії (ступінь розвитку мезодермальних тканин) характеризує розвиток скелета і мускулатури; бал ектоморфії (ступінь розвитку ектодермальних тканин) визначає розвиток шкіри та нервової системи [16, 17].

Сьогодні найважливішими показниками статури є тотальні розміри тіла (довжина й маса тіла), індекс маси тіла (ІМТ – відношення маси тіла до довжини тіла), співвідношення обводу талії (ОТ) і обводу стегон (ОС) – Т/С, відсоток вмісту жиру. Тип статури, який визначається за індексом Т/С, детермінований переважно спадковими чинниками й виявляється в особливостях розподілу м'язової маси і відкладення жиру. Якщо індекс Т/С менше 0,8, тип статури визначається як гіноїдний, якщо індекс становить від 0,8–0,9, – проміжний, якщо більше 0,9, – андроїдний [4, 17].

До сьогодні накопичено велику кількість даних про частоту захворюваності людей із різною морфологічною і функціональною конституцією. З'ясовано, що пікніки частіше за інші соматотипи страждають на алергічні захворювання. Внаслідок збільшення жирової маси тіла у пікніків частіше розвивається відносний імунodefіцит, це віддзеркалюється на стані їхньої шкіри – підвищена частота мікозів, піодермій, екземи [20]. Колектив зарубіжних науковців [20] дослідив морфофункціональні особливості шкіри та виокремив дерматологічні захворювання, властиві певним конституційним типам у осіб юнацького та старших вікових груп.

У ектоморфів шкіра холодна на дотик, тьмяна, зневоднена і суха, схильна до спазму судин. Характерний гіперкератоз, зумовлений зниженням проліферативної активності клітин епідермісу. Слабоструктурований кератин не забезпечує повноцінний захист шкіри від агресивного впливу зовнішніх чинників. Тому шкіра характеризується підвищеною реактивністю і схильністю до розвитку гіперчутливості та алергічних реакцій. У ендоморфів шкіра м'яка, але не в'яла, як у ектоморфів, і не пружна, як у мезоморфів. Дерма досить розвинена, часто буває потовщеною завдяки затриманню рідини внаслідок конституційної слабкості мікроциркуляції. Існує схильність до стійкого розширення капілярів і мікросудин венозного русла. Цим пояснюється схильність ендоморфів до розвитку розацеа. Шкіра бере активну участь у елімінації токсинів. Завдяки цьому вона стає більш щільною, змінюється рівень її рН, що створює умови для розвитку патогенної мікрофлори і, власне, піодермії. Шкіра мезоморфів відрізняється досить товстим епідермісом і дермою, схильна до себореї і розвитку гіперпигментації та невусів.

Відомо, що клітини Лангерганса визначають специфіку початкових етапів патологічних процесів у шкірі при алергічних реакціях, atopії, різних дерматозах і лімфомах [15]. Із огляду на це актуальним є вивчення морфологічних особливостей і ультраструктури колаген-протеогліканових комплексів дерми у здорових осіб залежно від типу тілобудови. А.Р. Халіуліна [15] досліджувала взаємозв'язок соматотипу і особливостей ультраструктури шкіри у здорових осіб. Найбільша товщина епідермісу і відповідно вміст CD-імунокомпетентних клітин виявлена у юнаків гіпер- та нормостенічного соматотипів, тому у них рівень імунологічної відповіді шкіри вищий, ніж у осіб із астеничним типом статури, що підтверджується під час обстеження хворих на піодермії.

Автори зазначають, що соматотипологічну оцінку можна використовувати як простий неінвазивний метод для прогнозу захворювання на atopічний дерматит. Підставами для цього вони вважають асоціацію

ектоморфного та нез'ясованого соматотипів у хворих на atopічний дерматит з важким і середньоважким перебігом захворювання, з одного боку, та високу частоту виявлення дисплазії сполучної тканини – з іншого, а також відносну стійкість соматотипу в онтогенезі. Мезоморфний соматотип слід вважати прогностично сприятливим, нез'ясований та екторморфний – прогностично несприятливими. С.Ю. Терещенко та І.А. Новицький [14] розробили спосіб прогнозування ризику розвитку АД у новонароджених за допомогою антропометричних і анамнестичних даних, що дає змогу виявляти дітей, які потребують лікувально-профілактичних заходів. Н.М. Свєтнікова зі співавт. [11] дослідили 324 хворих на atopічний дерматит (АД) у віці від 2 до 46 років (124 (38,3 %) чоловіки і 200 (61,7 %) жінок). Серед хворих на АД переважали особи зі значно вираженим компонентом екторморфії і слабким розвитком мезоморфного компонента статури. При всіх варіантах перебігу хвороби переважали представники ендоморфного соматотипу і соматотипу із рівнозначним розвитком усіх компонентів статури. Клінічні прояви АД асоційовані з особливостями соматотипу хворого. Мезоморфний соматотип властивий особам зі сприятливим перебігом АД та переважає серед здорових індивідуумів. Екторморфний і мікросомальний соматотипи властиві хворим на АД із важким і середньоважким перебігом atopічного дерматиту [9, 11].

Т.Л. Процюк зі співавт. [2] констатували, що екторморфний і незначений соматотипи слід вважати прогностично несприятливими для перебігу АД, тому що вони асоціюються із важким та середньоважким перебігом захворювання у дітей. Мезоморфний соматотип слід вважати прогностично сприятливим, оскільки він асоціюється з легким перебігом хвороби, при якому можливий розвиток стійкої ремісії. Спільна оцінка типу конституції і фенотипу N-ацетилювання може мати певне діагностичне значення для виявлення зв'язку з різними дерматологічними захворюваннями (алергодерматози, вітиліго) [1, 21]. К.Є. Агафова з'ясувала, що серед хворих на псоріаз із повільним фенотипом N-ацетилювання (більш важка і поширена форма) статистично значуще частіше траплялися особи із нормостенічним типом тілобудови та з більш високим значенням індексу PASI порівняно з пацієнтами зі швидким фенотипом N-ацетилювання [1]. Серед хворих на псоріаз зі швидким фенотипом N-ацетилювання частка гіперстеніків і астеніків була вища, ніж серед осіб із повільним фенотипом.

О.Т. Вартанова визначала вміст жирової маси (ЖМ) тіла у чоловіків, які страждають на псоріаз [3]. Більшість здорових чоловіків є представниками нанокорпулентного типу статури, тоді як більшість чоловіків, хворих на псоріаз, – представники мікрокорпулентного типу. Привертає увагу те, що 25 % чоловіків, які страждають на псоріаз, є представниками макрокорпулентного типу, тобто мають високий показник вираженості ЖМ, тоді як серед здорових представників аналогічного соматотипу становлять лише 2,73 % чоловіків. Отримані дані можуть бути використані для скринінг-обстежень молодіжних контингентів з метою виявлення груп ризику щодо даної патології.

С.В. Дмитренко виявила особливості антропометричних, соматотипологічних показників і компонентного складу маси тіла у хворих на псоріаз чоловіків і жінок першого зрілого віку, що дало змогу визначити «діатезні» конституційні типи у хворих на псоріаз жителів Поділля [6]. У хворих на поширений псоріаз чоловіків порівняно зі здоровими чоловіками констатовано: достовірно менші значення поперечних розмірів грудної клітки на тлі достовірно більшого сагітального розміру грудної клітки і більшості поперечних розмірів таза; достовірно менші значення, або тенденція до менших значень обхватних розмірів верхніх і нижніх кінцівок на тлі достовірно більших значень товщини усіх шкірно-жирових складок і, як наслідок, достовірне зменшення

м'язової маси тіла та збільшення ендоморфного компонента соматотипу і жирової маси тіла [6].

В.Г. Максименко проводив антропометричні обстеження і соматотипування чоловіків 17–60 років, які страждають на різні клінічні форми псоріазу [10]. У хворих на псоріаз, на відміну від здорових чоловіків, визначені низькі значення абсолютної м'язової і кісткової маси за вищих показників відносної маси кісткової тканини. Важкість псоріатичного процесу має пряму пропорційну залежність від абсолютної кількості жиру. У досліджуваних пікнічного соматотипу клінічні симптоми захворювання виражені більш інтенсивно порівняно з особами астеничного та нормостеничного типів. Пікнікам властиві велика площа ураження, інтенсивна інфільтрація, сильний ступінь лущення шкіри і тотальне ураження нігтьових пластин. Виключно у осіб із пікнічним соматотипом констатовано всі важкі клінічні форми псоріатичного ураження.

Прижиттєва контактна біомікроскопія шкіри виявила, що прояви вугрової хвороби вдвічі частіше визначалися в учнів мускульного, черевного і нез'ясованого соматотипів, ніж у представників грудного. Прояви вугрової хвороби у вигляді конглобатних вузлів показували високу кореляцію зворотної спрямованості з параметрами жирової маси і жировими складками. І.М. Макарчук визначила, що у більшості випадків поперечні, тотальні, повздовжні й поперечні розміри мають більші значення у хворих на вугрову хворобу юнаків і дівчат порівняно із однолітками. Крім цього, у хворих юнаків або дівчат мезоморфів, порівняно зі здоровими досліджуваними із мезоморфним соматотипом, виявлено меншу кількість достовірних відмінностей обхватних розмірів тіла, порівняно із кількістю відмінностей серед хворих і здорових осіб без урахування соматотипу, що пов'язано з меншим модифікуючим впливом на фенотипічні прояви вугрової хвороби мезоморфного соматотипу, порівняно з іншими соматотипами. Ці дані збігаються з результатами дослідження [19]. М.В. Кошель визначала переважаючий тип тілобудови у пацієнтів із початковими та важкими ступенями важкості акне. У половини (52 %) пацієнтів 1-ї групи переважав мезоморфний соматотип, тоді як ендоморфний і екторморфний соматотипи мали по 21 % пацієнтів, а у 6 % він не визначався. У пацієнтів 2-ї групи переважали крайні варіанти соматотипу – ендоморфний і екторморфний (35 і 31 % відповідно), мезоморфний соматотип виявлено у 24 % пацієнтів, а у 10 % він не був визначений. Таким чином, наявність крайніх варіантів соматотипів (ендо- та екторморфний) є інформативним клінічним діагностичним критерієм диференціальної діагностики пацієнтів з наявністю або відсутністю дисплазії сполучної тканини.

Виявлені закономірності клінічних проявів при хворобах шкіри залежно від соматотипу дають право рекомендувати застосування антропометричного і соматотипологічних методів у дерматологічній практиці. Незважаючи на значні успіхи, досягнуті у вивченні проблеми піодермій, питання клінічних особливостей їх перебігу залежно від соматотипу залишаються практично не вивченими, що спрямовує вектор наших досліджень і дасть змогу прогнозувати розвиток піодермій, оцінювати ефективність лікування.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Агафонова Е.Е. Исследование фармакогенетических аспектов N-ацетилирования у больных псориазом: автореф. дис. на соискание учен. степени канд. мед. наук / Агафонова Е.Е. – М., 2007. – 21 с. (*Agafonova E. The study of pharmacogenetic aspects of N-acetylation in patients with psoriasis: Synopsis of thesis ... Candidate of Medical Sciences / Agafonova E. – М., 2007. – 21 p.*). 2. Асоційованість соматотипів з особливостями перебігу atopічного дерматиту у дітей / Т.Л. Процюк, Н.М. Суркова, О.В. Герасимова [та ін.] // Тези Всеукраїнської науково-практичної конференції алергологів України (Харків, 25–26 квіт. 2013 р.). – Х., 2013. – С. 115–116. (*Association of*

- somatotypes with peculiarities of atopic dermatitis development in children / T. Protsiuk, N. Surkova, A. Gerasimova [et al.] // *Proceedings of All-Ukrainian Research and Practical Conference of allergists of Ukraine* (Kharkiv, April, 25–26, 2013). – Kharkiv, 2013. – P. 115–116). 3. Вартанова О.Т. Характеристика выраженности жировой массы тела у мужчин, больных псориазом / О.Т. Вартанова // *Журнал анатомии и гистопатологии*. – 2012. – Т. 1, № 2. – С. 55–56. (Vartanova O. Characteristics of expression of body fat in men with psoriasis: scientific publication / O. Vartanova // *Journal of anatomy and histopathology* – 2012. – Vol. 1, N. 2. – P. 55–56). 4. Горбунов Н.С. Общая, частная и локальная конституция / Н.С. Горбунов, В.Г. Николаев // *Актуальные вопросы биомедицинской и клинической антропологии: материалы науч. конф.* – Красноярск, 2001. – С. 18–21 (Gorbunov N. General, individual and local constitution / N. Gorbunov, V. Nikolaev // *Topical issues of Biomedical and Clinical Anthropology: Materials of scientific conference*. – Krasnoyarsk, 2001. – P. 18–21). 5. Дворянкова Е.В. Патогенез, клиника, современная терапия витилиго – основные аспекты: автореф. дис. на соискание учен. степени канд. мед. наук / Дворянкова Е.В. – М., 2006. – 25 с. (Dvoryankova E. Pathogenesis, clinics, modern treatment of vitiligo – the main aspects : Synopsis of thesis ... Candidate of Medical Sciences. / Dvoryankova E. – M., 2006. – 25 p.). 6. Дмитренко С.В. Використання конституціональних особливостей людини для діагностики та прогнозування псориазу / С.В. Дмитренко // *Матеріали науково-практичної конференції «Досягнення молодих учених-дерматовенерологів»*. – К., 2006. – С. 37–39. (Dmytrenko R. Application of constitutional features of an individual for diagnosing and prognosing of psoriasis / R. Dmytrenko // *Proceedings of the Conference „Achievements of young scientists-dermatovenerologists”*. – K., 2006. – P. 37–39). 7. Ковешников В.Г. Медицинская антропология / В.Г. Ковешников, Б.А. Никитюк. – К. : Здоровье, 1992. – 200 с. (Koveshnikov V. Medical Anthropology / V. Koveshnikov, B. Nikitiuk – K. : Zdorovye, 1992. – 200 p.). 8. Корнетов Н.А. Клиническая антропология – методологическая основа целостного подхода в медицине (Editorial) / Н.А. Корнетов // *Biomedical and Biosocial Anthropology*. – 2004. – N 2. – С. 101–105. (Kornetov N. Clinical anthropology – methodological basis for holistic approach in medicine (Editorial) / N. Kornetov // *Biomedical and Biosocial Anthropology*. – 2004. – N 2. – P. 101–105). 9. Лузгина Н.Г. Роль соматотипа больного в определении тяжести течения атопического дерматита / Н.Г. Лузгина, Н.Н. Свечникова, В.А. Шкурупий // *Сибирский консилиум*. – 2001. – № 5. – С. 71–74. (Luzgina N. The role of patient somatotype in determining the severity of atopic dermatitis / N. Luzgina, N. Svechnikova, V. Shkurupiy // *Siberian council*. – 2001. – N 5. – P. 71–74). 10. Максименко В.Г. Соматотипологическая оценка проявлений псориаза у мужчин : автореф. дис. на соискание учен. степени канд. мед. наук. / Максименко В.Г. – Красноярск, 2006. – 27 с. (Maksimenko V. Somatotypological assessment of psoriasis in men: Synopsis of thesis ... Candidate of Medical Sciences. / Maksimenko V. – Krasnoyarsk, 2006. – 27 p.). 11. Свечникова Н.Н. Клинические особенности атопического дерматита у больных с разными соматотипами / Н.Н. Свечникова, Н.Г. Лузгина, В.А. Шкурупий // *Вестник последипломного медицинского образования*. – М., – 2001. – № 4. – С. 46–47. (Svechnikova N. Clinical features of atopic dermatitis in patients with different somatotypes / N. Svechnikova, N. Luzgina, V. Shkurupiy // *Bulletin of Postgraduate Medical Education*. – M., – 2001. – N 4. – P. 46–47). 12. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни: учеб. / Ю.К. Скрипкин, А.А. Кубанова, В.Г. Акимов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 538 с. (Skripkin Ju. Skin and venereal diseases: textbook / Yu. Skripkin, A. Kubanova, V. Akimov. – M. : GEOTAR-Media, 2009. – 538 p.). 13. Теория и методы оценки предрасположенности к болезням / Е.В. Ползик, В.С. Казанцев, М.Ю. Якушева [и др.]. – Екатеринбург : УрО РАН, 2012. – 237 с. (Theory and methods for assessing susceptibility to diseases / E. Polzik, V. Kazantsev, M. Yakushev [et al.]. – Ekaterinburg: Ural Branch of Russian Academy of Sciences, 2012. – 237 p.). 14. Терещенко С.Ю., Новицкий И.А. Способ прогнозирования риска развития атопического дерматита у новорожденных // Патент № 2331881 Российская Федерация, МПК (2006.-01) А 61В 1 0/00. – заявитель патентообладатель Государственное учреждение «Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера Сибирского отделения Российской академии медицинских наук». – № 2008144435/14; заявл. 10.11.2008; опубл. 27.04.2010. Бюл. № 12. (Tereshchenko R., Novitsky I. The method of predicting the risk of atopic dermatitis in infants // Patent No. 2331881 Russian Federation, IPC (2006.-01) А 61В 1 0/00. – patent applicants: State Institution „Research Institute for Medical Problems of the North”, Siberian Branch of the Russian Academy of Medical Sciences. – N 2008144435/14; appl. 10.11.2008; publ. 27.04.2010. Bull. N 12). 15. Халиулина А.Р. Морфометрический анализ эпидермиса у лиц разной конституциональной принадлежности / А.Р. Халиулина // *Modern problems and ways of their solution in science, transport, production and education*, 18–27 December 2012. – SWorld, 2012. – P. 41–47 (Haliulina A. Morphometric analysis of epidermis in persons of different constitutional appearance / A. Haliulina // *Modern problems and ways of their solution in science, transport, production and education*, 18–27 December 2012. – SWorld, 2012. – P. 41–47). 16. Хрисанфова Е.Н. Антропология / Е.Н. Хрисанфова, И.В. Перевозчиков. – М. : Изд-во МГУ; Наука, 2005. – 400 с. (Khrisanfova E. Anthropology / E. Khrisanfova, I. Perevozchikov. – M. : MGU Publishing House; Nauka, 2005. – 400 p.). 17. Шеваарова В.Н. Качество жизни при заболеваниях

кожи / В.Н. Шеварова // Вестник последипломного медицинского образования. Спец. выпуск: Психотерапия на рубеже тысячелетий. – 2000. – № 2. – С. 24. (Shevarova V. *Quality of life in patients with skin diseases* / V. Shevarova // *Bulletin of Postgraduate Medical Education. Special issue – Psychotherapy at the Turn of Millennium.* – 2000. – N 2. – P. 24). 18. Carter J. Somatotyping – development and applications / J. Carter, B. Heath. – Cambridge University Press, 1990. – 504 p. 19. Damon A. Constitutional factors in acne vulgaris / A. Damon // *AMA Arch. Derm.* – 1957. – 76(2). – P. 172–178. 20. *Large-scale international study enhances understanding of skin disease dependent from somatotype: adult person* / A.M. Layton, D. Thiboutot, D. Berson [et al.] // *Eur. Acad. Dermatol. Venereol.* – 2014. – N 2. – P. 127–128. 21. Nacak M. Human arylamine N-acetyltransferase 2 polymorphism and susceptibility to allergic contact dermatitis / M. Nacak, A.S. Aynaciogly // *Int. J. Dermatol.* – 2006. – N 45. – P. 323–326.

Стаття надійшла до редколегії 23.12.14

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ И СОМАТОТИПОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПРЕВЕНТИВНОЙ ДИАГНОСТИКЕ, ПРОГНОЗИРОВАНИИ ТЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПИОДЕРМИЙ

И.О. ЧАПЛИК-ЧИЖО

Львовский национальный медицинский университет им. Данила Галицкого

Обобщены данные антропометрических и соматотипологических методов исследований при обследовании пациентов с дерматозами. Доказано, что использование конституционального подхода в клинической медицине позволяет построить целую прогностическую систему течения того или иного заболевания. Проанализированы данные научной литературы, отражающих результаты антропометрических и соматотипологических исследований в дерматовенерологии как предиктор развития пиодермий. Большинство ученых склоняются к мысли, что дерматологические заболевания имеют мультифакториальную природу, и основой структурно-функциональных изменений, характерных для них, могут быть генетические факторы. В последние два десятилетия появились работы, в которых, благодаря использованию антропометрического подхода в оценке здоровья человека, выявлена связь типа строения тела – соматотипа с рядом дерматовенерических заболеваний (псориаз, атопический дерматит, витилиго, сифилис, угревая болезнь и др.).

Возможности и преимущества применения антропометрических и соматотипологических методов оценки склонности к дерматовенерическим болезням на основе анализа данных научной литературы позволяют сделать вывод об их перспективности и актуальности для дерматологии, аллергологии и валеологии. Выявленные закономерности клинических проявлений при болезнях кожи в зависимости от соматотипа дают право рекомендовать применение антропометрических и соматотипологических методов в дерматологической практике. Несмотря на значительные успехи, достигнутые в изучении проблемы пиодермий, вопросы клинических особенностей их течения в зависимости от соматотипа остаются практически не изученными, что делает направляющим вектор наших исследований и позволит прогнозировать развитие пиодермий, оценивать эффективность проводимой терапии.

Ключевые слова: соматотип, дерматозы, антропометрия, пиодермии.

PROSPECTS OF THE APPLICATION OF ANTHROPOMETRIC AND SOMATIC-TYPOLOGICAL RESEARCH METHODS IN PREVENTIVE DIAGNOSTIC TESTING, PREDICTING THE DEVELOPMENT AND PREVENTION OF PYODERMA

I. CHAPLYK-CHYZHO

Danylo Halytskyi Lviv National Medical University

The article summarizes generalized data of anthropometric and somatotypological research methods used at examining patients with dermatoses. It has been proved that the application of constitutional approach in clinical medicine allows constructing an overall predictive system of development of this or that disease. Consequently, we have set a goal to analyze the scientific literature data that reflect the results of anthropo-

metric and somatotypological research in dermatology as a predictor of pyoderma development. Most scientists tend to believe that dermatological diseases are of multifactorial nature and the genetic factors may be the basis of their characteristic structural and functional changes. The complexity and high price of genetic research determines the relevance of searching for markers of genetic predisposition that are more accessible in daily clinical practice up to formation of the mentioned above nosology, and these markers should meet the following criteria: 1) integrated nature of marker and its stability, 2) simplicity and accessibility of research methodology that does not require expensive equipment, reagents and highly skilled personnel; 3) noninvasiveness of the examination procedure and its easiness for a patient. Anthropometric and somatotypological methods correspond to these requirements. The reason for this is the fact that habitus morpho-phenotype is the most accessible to be studied, relatively stable ontogenically, which presents genetically determined characteristics of an organism integrity, as well it is a macromorphological subsystem of the overall habitus and generally reflects the main features of ontogenetic, metabolic and overall body reactivity dynamics. Today the most important indices of habitus is a total body size (body length, body weight), body mass index (BMI – body mass to body length ratio), the ratio of waist circumference (WC) and thigh circumference (TC) – T/C, percentage of body fat. In the last two decades some works have appeared, in which, through the application of anthropometric approach in assessing human health, the relationship of body structure type, i.e. somatotype, with a number of dermatovenerologic diseases such as psoriasis, atopic dermatitis, vitiligo, syphilis, acne and other diseases has been identified. The possibilities and benefits of anthropometric and somatotypological methods application for assessing susceptibility to dermatovenerologic diseases based on the data analysis of scientific literature suggest their potential and relevance for dermatology, allergology and valeology. The identified patterns of clinical responses in the case of skin diseases depending on the somatotype allow to recommend the application of anthropometric and somatotypological methods in dermatological practice. Despite the significant progress in the study of pyoderma, the issue of clinical features of its development depending on the somatotype has been scarcely studied. This fact directs the vector of our research and enables to predict the development of pyoderma, to evaluate the effectiveness of the administrated therapy.

Key words: somatotype, dermatosis, anthropometry, pyoderma.