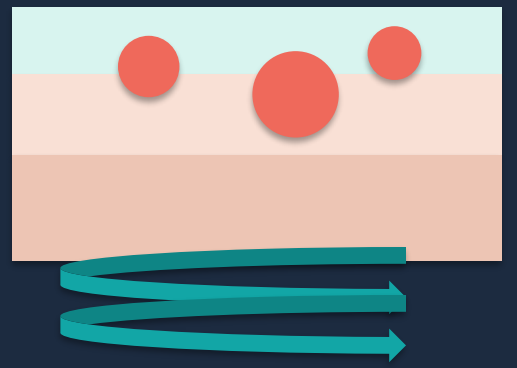
ФГБОУ ВО ДОНГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ

КАФЕДРА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ



СОМАТОТИПОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАЗОМ ПО АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИНДЕКСАМ

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Проценко Т.В.

Еременко В.А., ординатор 1-го года обучения по специальности дерматовенерология
Загоруйко В.В., студентка 5 курса, леч. ф-та №1

14.10.2026 г. Донецк

Резюме

39
пациентов

59,0%
нормостенический тип

30,35
медиана ИМТ, кг/м²

0,590
медиана WHtR

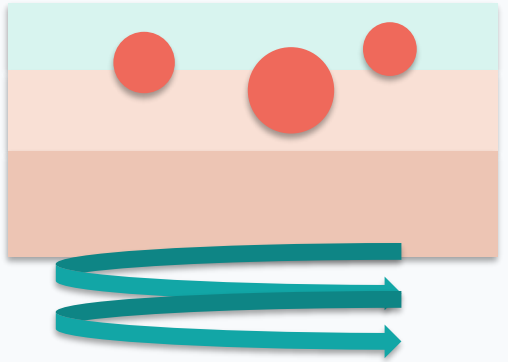
- Цель: охарактеризовать конституциональные типы и антропометрические особенности пациентов с псориазом.
- Материалы: 29 мужчин и 10 женщин, возраст 20–74 года; оценены рост, масса тела, запястье, талия, плечевой показатель, ИМТ и WHtR.
- Нормостенический тип выявлен у 23 (59,0%), гиперстенический — у 9 (23,1%), астенический — у 7 (17,9%).
- ИМТ ≥30 кг/м² выявлен у 21 (53,8%), WHtR ≥0,50 — у 35 (89,7%).
- Возраст +10 лет ассоциирован с повышением WHtR на 0,0281 после учёта пола.

Почему эта тема важна? За внешне привычной клинической картиной псориаза может скрываться неоднородный антропометрический профиль. Поэтому в работе интересно не только наличие заболевания, но и то, как пациенты распределяются по типам телосложения и показателям массы тела.

Введение

Контекст исследования

- Псориаз — воспалительное заболевание кожи; антропометрическая оценка позволяет охарактеризовать клиническую группу с учётом массы тела и распределения объёмных показателей.
- Интерес представляет одновременная оценка конституциональных типов, ИМТ и относительного размера талии.
- Раздельное изучение мужчин и женщин необходимо для корректного представления антропометрического профиля.
- Обхват запястья используется как доступный антропометрический параметр для оценки конституции; ИМТ и WHtR описывают дополнительные стороны профиля.

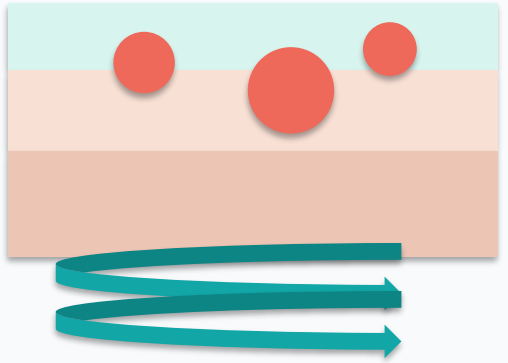


На какой вопрос отвечает исследование? Здесь важно перейти от общего описания псориаза к конкретной задаче: определить конституциональный профиль пациентов и посмотреть, связан ли он с полом, возрастом и основными антропометрическими индексами.

Цель исследования

Что оценивали

- Определить частоту астенического, нормостенического и гиперстенического конституциональных типов по обхвату запястья.
- Описать антропометрические показатели в общей группе и раздельно у мужчин и женщин.
- Охарактеризовать типы при отдельных клинических вариантах псориаза.

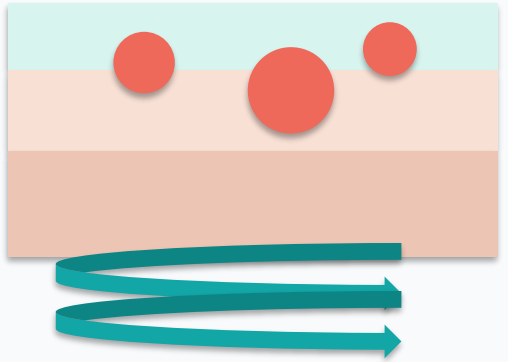


Как было построено исследование? Чтобы результаты можно было сравнивать между пациентами, авторы использовали одинаковый набор измерений. Это позволяет посмотреть на группу одновременно с нескольких сторон — от обхвата запястья до отношения талии к росту.

Материалы и методы

Дизайн и выборка

- Поперечный описательно-аналитический дизайн; 39 пациентов с псориазом: 29 мужчин (74,4%) и 10 женщин (25,6%).
- Измеряли обхваты запястья и талии, рост, массу тела и плечевой показатель.
- Конституциональную классификацию выполняли по обхвату запястья с учётом пола.
- ИМТ рассчитывали как массу тела в кг / рост² в м²; WHtR — как отношение талии к росту.
- Использовали U-критерий Манна–Уитни, точный критерий Фишера–Фримена–Холтона, корреляцию Спирмена и линейные модели.
- Для серий сравнений применяли поправку Бенджамини–Хохберга; критерий значимости — p после соответствующей поправки <0,05.



Кто вошёл в исследование? Перед интерпретацией результатов важно понимать структуру выборки. Всего обследовано 39 пациентов, причём мужчин значительно больше, чем женщин. Поэтому половые различия нужно рассматривать с учётом этого соотношения.

Таблица 1

Конституциональный тип	Мужчины обхват запястья, см	Женщины обхват запястья, см
Астенический	<18,0	<15,0
Нормостенический	18,0–20,0	15,0–17,0
Гиперстенический	>20,0	>17,0

Таблица 2

Возрастная группа	Все, n = 39	Мужчины, n = 29	Женщины, n = 10
18–29 лет	7 (17,9%)	5 (17,2%)	2 (20,0%)
30–44 года	13 (33,3%)	13 (44,8%)	0 (0,0%)
45–59 лет	10 (25,6%)	7 (24,1%)	3 (30,0%)
60–74 года	9 (23,1%)	4 (13,8%)	5 (50,0%)
75 лет и старше	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Таблица 3

Клиническая категория	Все, n = 39	Мужчины, n = 29	Женщины, n = 10
Распространённый бляшечный	24 (61,5%)	19 (65,5%)	5 (50,0%)
Ладонно-подошвенный	1 (2,6%)	1 (3,4%)	0 (0,0%)
С отметкой об артрите	1 (2,6%)	1 (3,4%)	0 (0,0%)
Форма не уточнена	13 (33,3%)	8 (27,6%)	5 (50,0%)

Таблица 4

Показатель	Все, n = 39	Мужчины, n = 29	Женщины, n = 10
Рост, см	173,9 ± 8,5	177,7 ± 5,6	163,0 ± 5,6
Масса тела, кг	90,1 ± 15,2	90,8 ± 16,6	88,0 ± 10,4
Обхват запястья, см	18,3 ± 1,4	18,5 ± 1,4	17,6 ± 1,4
Обхват талии, см	104,7 ± 15,0	103,1 ± 14,3	109,4 ± 16,9
Плечевой показатель, см	43,7 ± 7,7	45,4 ± 7,6	38,6 ± 5,9

Таблица 5

Показатель	Все, n = 39	Мужчины, n = 29	Женщины, n = 10
Возраст, лет	43,0 [33,0; 57,5]	41,0 [33,0; 52,0]	57,5 [49,2; 63,8]
Длительность заболевания, лет	10,0 [2,0; 18,5]	8,0 [2,0; 18,0]	15,5 [8,5; 26,8]
ИМТ, кг/м²	30,35 [25,68; 33,65]	27,77 [24,26; 32,60]	33,52 [32,22; 35,05]
WHtR	0,590 [0,527; 0,685]	0,580 [0,522; 0,644]	0,685 [0,623; 0,747]

Таблица 6

Показатель	U	δ Клиффа	p	p с поправкой
Возраст, лет	92,5	-0,362	0,0942	0,1413
Длительность заболевания, лет	98,5	-0,321	0,1376	0,1770
Рост, см	281,5	0,941	<0,0001	0,0001
Масса тела, кг	151,0	0,041	0,8593	0,8593
Обхват запястья, см	207,0	0,428	0,0465	0,0836
Обхват талии, см	108,0	-0,255	0,2402	0,2703
Плечевой показатель, см	224,5	0,548	0,0108	0,0373
ИМТ, кг/м²	69,0	-0,524	0,0152	0,0373
WHtR	70,0	-0,517	0,0166	0,0373

Таблица 7

Тип	Все, n = 39	Мужчины, n = 29	Женщины, n = 10	95% ДИ доли всей группы, %
Астенический	7 (17,9%)	7 (24,1%)	0 (0,0%)	9,0–32,7
Нормостенический	23 (59,0%)	18 (62,1%)	5 (50,0%)	43,4–72,9
Гиперстенический	9 (23,1%)	4 (13,8%)	5 (50,0%)	12,6–38,3

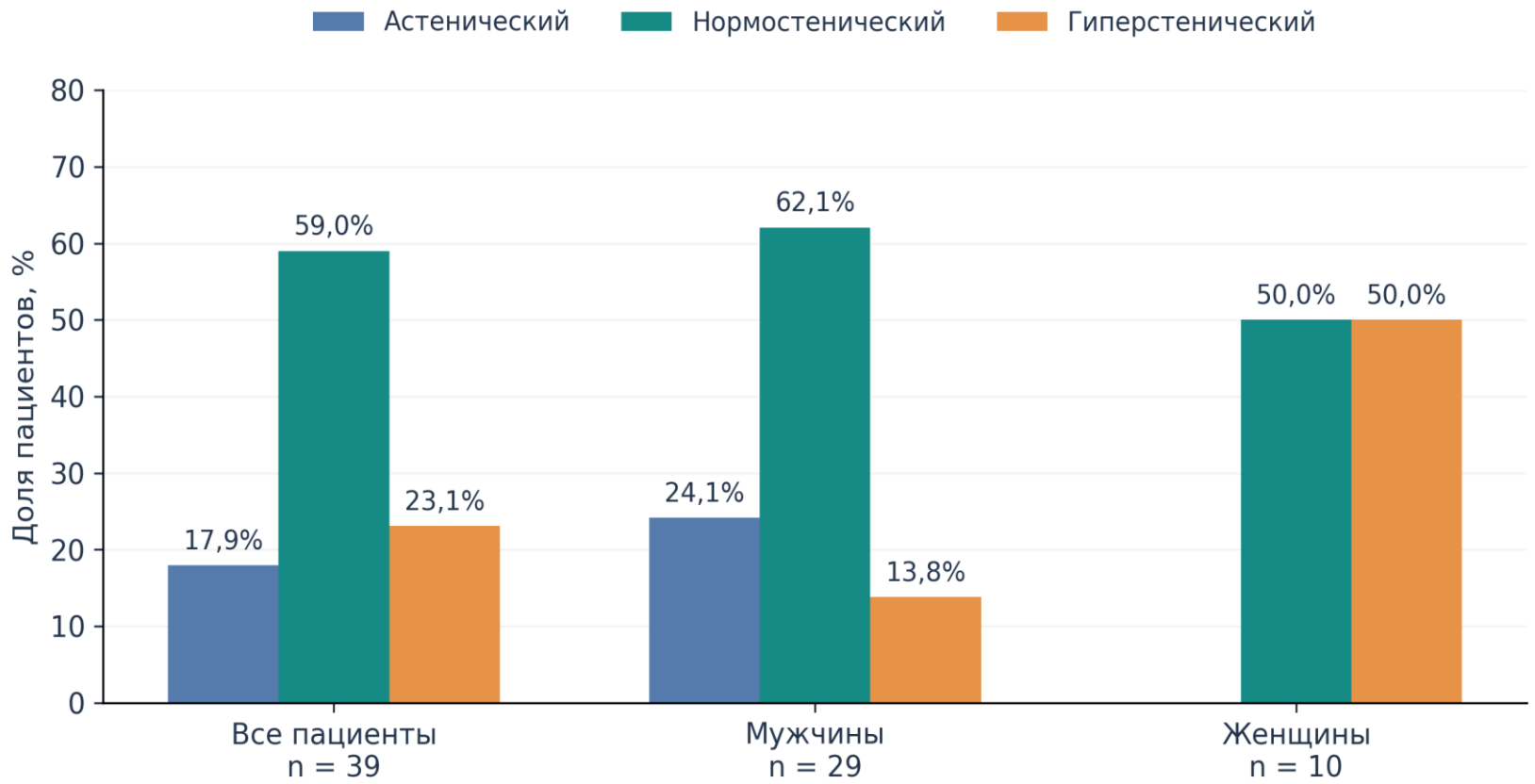


Рисунок 1. Конституциональные типы по обхвату запястья в общей группе и по полу

Частоты приведены относительно численности каждой группы. Диаграмма показывает преобладание нормостенического типа в объединённой выборке и различие долей астенического и гиперстенического типов у мужчин и женщин.

Таблица 8

Клиническая категория	n	Астенический	Нормостенический	Гиперстенический
Распространённый бляшечный	24	2 (8,3%)	17 (70,8%)	5 (20,8%)
Ладонно-подошвенный	1	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
С отметкой об артрите	1	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)
Форма не уточнена	13	4 (30,8%)	5 (38,5%)	4 (30,8%)

Таблица 9

Клиническая категория	n	Астенический	Нормостенический	Гиперстенический
Распространённый бляшечный	19	2 (10,5%)	15 (78,9%)	2 (10,5%)
Ладонно-подошвенный	1	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
С отметкой об артрите	1	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)
Форма не уточнена	8	4 (50,0%)	2 (25,0%)	2 (25,0%)

Таблица 10

Клиническая категория	n	Астенический	Нормостенический	Гиперстенический
Распространённый бляшечный	5	0 (0,0%)	2 (40,0%)	3 (60,0%)
Ладонно-подошвенный	0	0 (—)	0 (—)	0 (—)
С отметкой об артрите	0	0 (—)	0 (—)	0 (—)
Форма не уточнена	5	0 (0,0%)	3 (60,0%)	2 (40,0%)

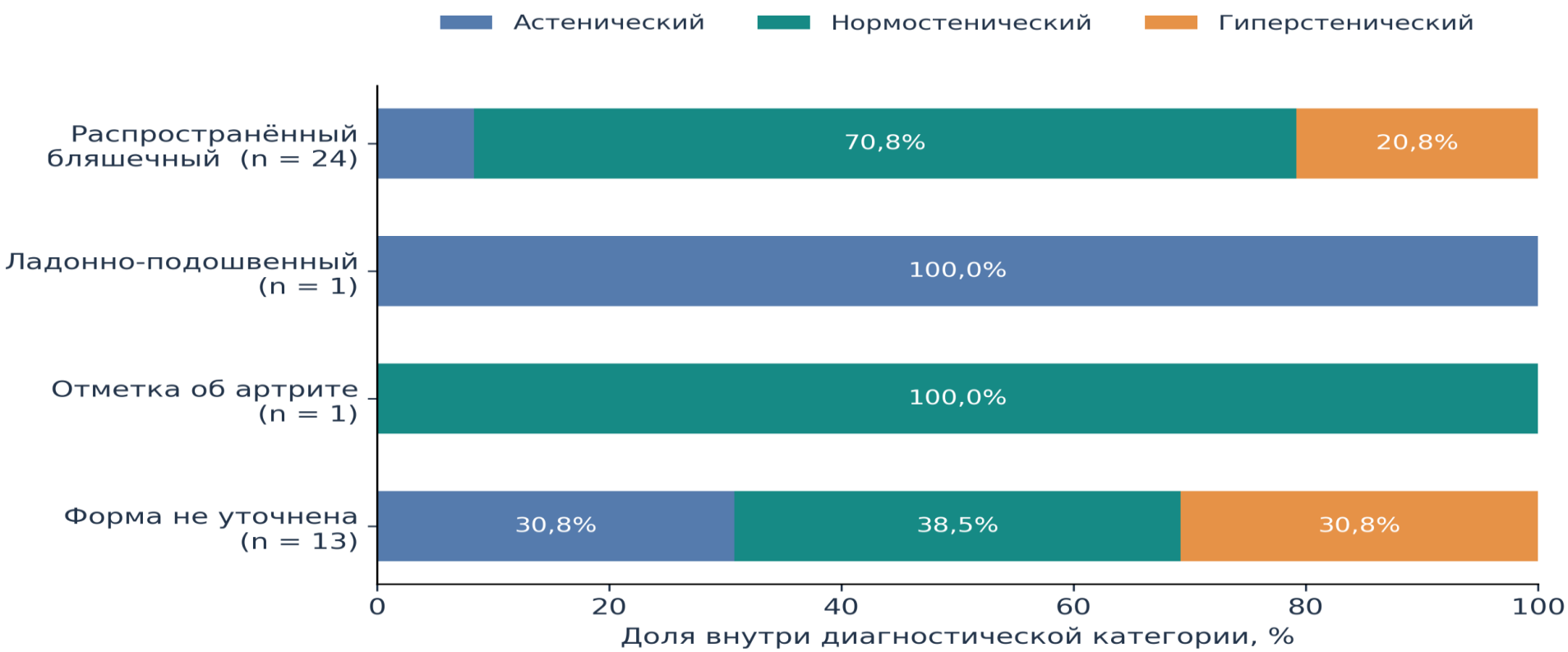


Рисунок 2. Распределение конституциональных типов по клиническим категориям псориаза

В каждой горизонтальной полосе сумма долей равна 100%; рядом указана численность категории. Диаграмма визуализирует распределение типов, а указание n позволяет оценивать вклад как многочисленных, так и единичных наблюдений.

Таблица 11

Категория	n	Запястье, см	ИМТ, кг/м²	WHtR
Распространённый бляшечный	24	18,5 [18,0; 19,1]	31,46 [26,47; 34,74]	0,609 [0,542; 0,688]
Ладонно-подошвенный	1	16,0	20,01	0,459
С отметкой об артрите	1	18,0	30,35	0,597
Форма не уточнена	13	17,5 [17,0; 18,5]	27,77 [24,26; 33,03]	0,580 [0,525; 0,675]

Таблица 12

Тип	n	Возраст, лет	ИМТ, кг/м²	WHtR
Астенический	7	34,0 [32,5; 40,0]	24,21 [23,82; 25,11]	0,503 [0,479; 0,549]
Нормостенический	23	43,0 [31,0; 50,5]	31,35 [26,70; 33,72]	0,606 [0,533; 0,673]
Гиперстенический	9	62,0 [54,0; 72,0]	33,03 [30,11; 37,18]	0,682 [0,583; 0,695]

Таблица 13

Категория ИМТ, кг/м²	Все, n = 39	Мужчины, n = 29	Женщины, n = 10
Дефицит массы (<18,5)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Нормальная масса (18,5–<25,0)	9 (23,1%)	9 (31,0%)	0 (0,0%)
Избыточная масса (25,0–<30,0)	9 (23,1%)	8 (27,6%)	1 (10,0%)
Ожирение I (30,0–<35,0)	15 (38,5%)	9 (31,0%)	6 (60,0%)
Ожирение II (35,0–<40,0)	5 (12,8%)	2 (6,9%)	3 (30,0%)
Ожирение III (≥40,0)	1 (2,6%)	1 (3,4%)	0 (0,0%)

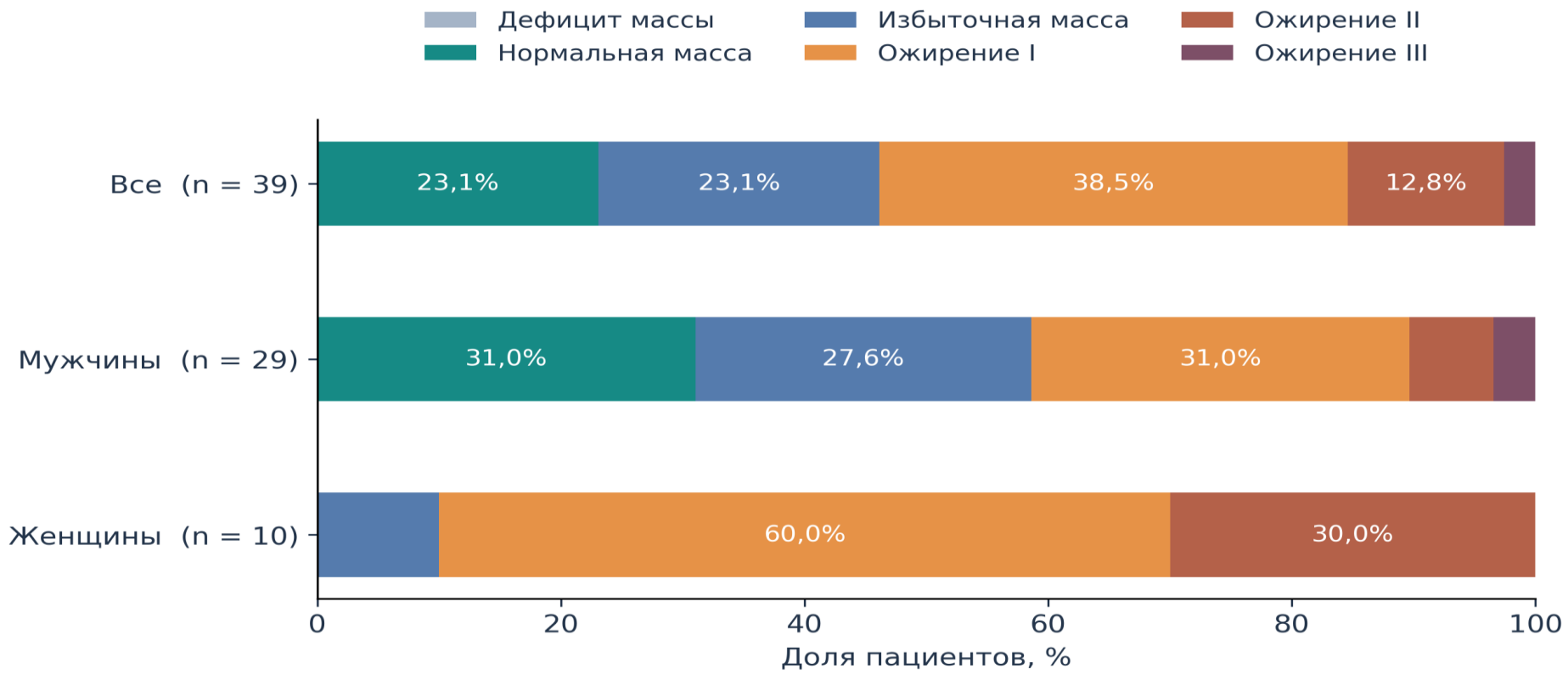


Рисунок 3. Категории ИМТ в общей группе у мужчин и женщин

Структура массы тела представлена отдельно для всей группы и каждого пола. Цвета обозначают одинаковые категории ИМТ; ширина сегмента соответствует доле наблюдений. Это позволяет сопоставлять группы разной численности.

Таблица 14

Интервал	Все, n = 39	Мужчины, n = 29	Женщины, n = 10
WHtR <0,50	4 (10,3%)	4 (13,8%)	0 (0,0%)
0,50 ≤ WHtR <0,60	17 (43,6%)	15 (51,7%)	2 (20,0%)
WHtR ≥0,60	18 (46,2%)	10 (34,5%)	8 (80,0%)

Таблица 15

Длительность	Все, n = 39	Мужчины, n = 29	Женщины, n = 10
Начало в 2026 году	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
1–4 календарных года	14 (35,9%)	12 (41,4%)	2 (20,0%)
5–9 календарных лет	4 (10,3%)	3 (10,3%)	1 (10,0%)
10 лет и более	21 (53,8%)	14 (48,3%)	7 (70,0%)

Что сразу бросается в глаза? Первый важный результат — большинство пациентов относится к нормостеническому типу. Но уже здесь появляется интересный вопрос: одинаково ли выглядит это распределение у мужчин и женщин?

Таблица 16

Пара показателей	ρ	p	p с поправкой
Возраст — ИМТ	0,259	0,1107	0,1661
Возраст — WHtR	0,507	0,0010	0,0059
Длительность заболевания — ИМТ	0,070	0,6712	0,6712
Длительность заболевания — WHtR	0,112	0,4965	0,5958
Обхват запястья — ИМТ	0,284	0,0803	0,1606
Обхват запястья — WHtR	0,342	0,0333	0,1000

Почему важно смотреть на пол отдельно? Антропометрические показатели закономерно различаются между мужчинами и женщинами. Поэтому общая цифра может скрывать особенности отдельных групп — именно поэтому далее результаты рассматриваются раздельно.

Таблица 17

Исход	Фактор	β [95% ДИ]	p	p с поправкой
ИМТ, кг/м²	Женский пол	3,63 [0,09; 7,17]	0,0448	0,0704
ИМТ, кг/м²	Возраст, +10 лет	0,63 [-0,43; 1,70]	0,2338	0,2338
WHtR	Женский пол	0,0610 [-0,0008; 0,1227]	0,0528	0,0704
WHtR	Возраст, +10 лет	0,0281 [0,0104; 0,0458]	0,0027	0,0110

Что показывает ИМТ? ИМТ позволяет оценить массу тела относительно роста. В данной выборке особенно заметна доля пациентов с ИМТ 30 кг/м² и выше — более половины всей группы.

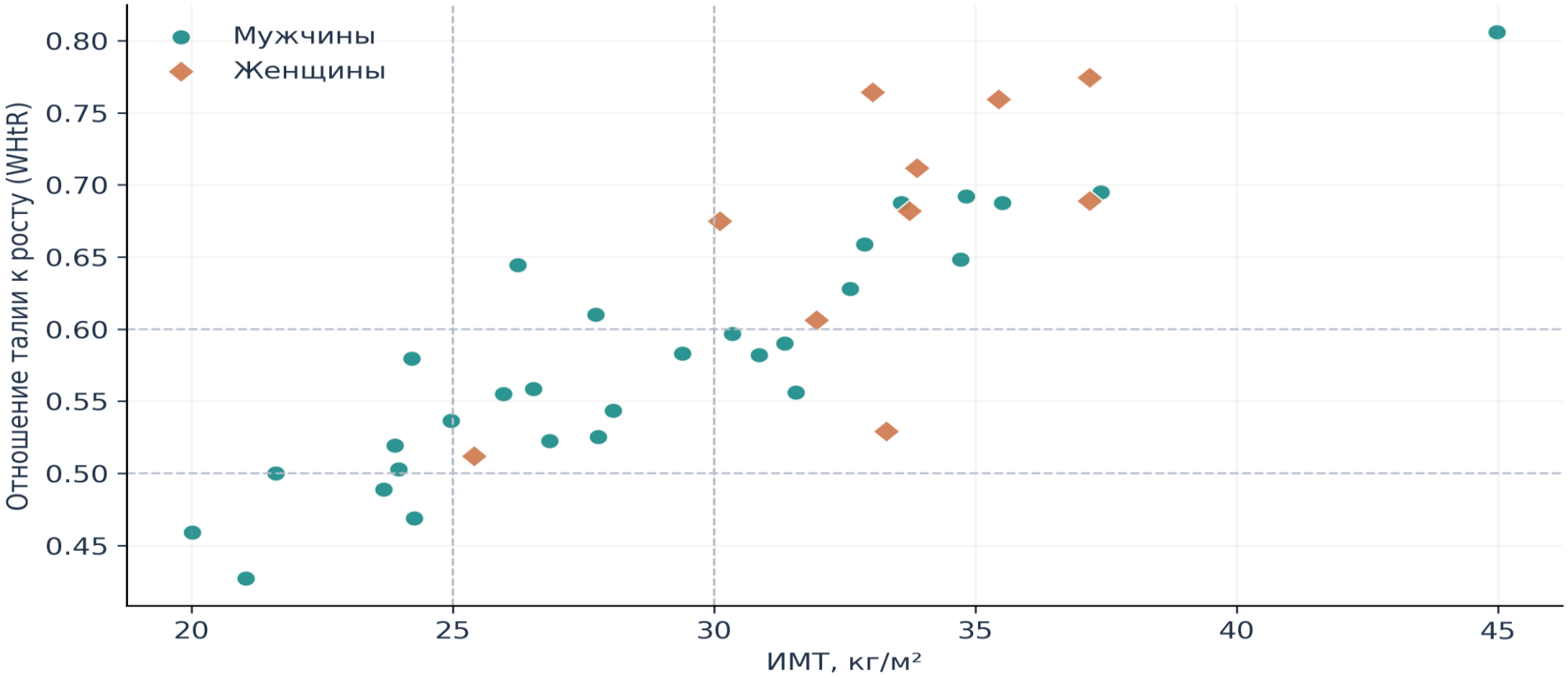


Рисунок 4. Индивидуальные значения ИМТ и WHtR у мужчин и женщин

Каждая точка соответствует одному пациенту. Штриховые линии обозначают ИМТ 25 и 30 кг/м², WHtR 0,50 и 0,60. График показывает разброс индивидуальных показателей и позволяет сопоставить распределение мужчин и женщин с табличными категориями.

Таблица 18. Индивидуальные данные

Код	Пол	Возраст, лет	Рост, см	Масса, кг	Запястье, см	Талия, см	Плечевой показатель, см
P007	Ж	64	154,0	80,0	17,5	105,0	32,0
P010	М	59	179,0	80,0	18,5	96,0	33,0
P012	Ж	50	164,0	100,0	18,0	113,0	38,0
P015	М	32	183,0	67,0	16,0	84,0	35,0
P016	М	33	176,0	110,0	19,5	121,0	44,0
P018	М	74	175,0	90,0	21,0	102,0	40,0
P025	Ж	72	164,0	100,0	20,0	127,0	36,0
P033	М	33	182,0	115,0	20,0	118,0	41,0
P035	М	28	178,0	88,0	18,5	93,5	54,0
P037	М	41	173,0	84,0	17,0	94,0	45,0
P040	М	21	177,0	76,0	16,2	83,0	51,0
P041	Ж	20	165,0	87,0	17,0	100,0	50,0
P046	М	49	170,0	95,0	18,5	112,0	44,0
P047	М	60	180,0	70,0	21,5	90,0	45,0
P049	М	38	178,0	100,0	20,5	99,0	49,0
P051	М	73	180,0	85,0	19,0	116,0	39,0
P054	М	29	180,0	86,0	18,5	100,5	37,0
P055	Ж	63	162,0	93,0	16,0	123,0	34,0
P058	М	47	183,0	80,0	18,5	95,0	36,0
P059	М	52	176,0	104,0	19,0	121,0	35,0

Таблица 18. Индивидуальные данные

Код	Пол	Возраст, лет	Рост, см	Масса, кг	Запястье, см	Талия, см	Плечевой показатель, см
P060	М	29	180,0	87,0	18,0	94,0	54,0
P061	Ж	49	166,0	70,0	17,0	85,0	46,0
P062	М	38	168,0	92,0	19,0	105,5	54,0
P063	М	45	165,0	84,0	18,0	96,0	50,0
P064	М	41	176,0	94,0	18,0	105,0	55,0
P065	М	56	170,0	130,0	19,5	137,0	58,0
P066	М	34	178,0	75,0	17,2	87,0	51,0
P073	М	43	183,0	105,0	19,0	108,0	36,0
P074	М	21	185,0	72,0	18,0	79,0	37,0
P080	М	38	172,0	103,0	18,0	119,0	54,0
P085	М	54	190,0	135,0	21,0	132,0	54,0
P086	М	39	185,0	82,0	17,0	93,0	50,0
P087	Ж	27	155,0	80,0	16,0	82,0	44,0
P089	М	68	182,0	86,0	17,0	101,0	46,0
P090	М	43	173,0	83,0	18,5	105,5	52,0
P091	Ж	62	163,0	80,0	17,5	110,0	36,0
P092	М	33	176,0	75,0	17,5	102,0	39,0
P093	Ж	53	163,0	90,0	17,0	116,0	35,0
P094	Ж	72	174,0	100,0	20,0	133,0	35,0

Таблица 19. Индивидуальные данные

Код	Клиническая категория	Длительность, лет	ИМТ, кг/м²	WHtR	Тип
P007	Распространённый бляшечный	42	33,73	0,682	Гиперстенический
P010	Распространённый бляшечный	15	24,97	0,536	Нормостенический
P012	Распространённый бляшечный	12	37,18	0,689	Гиперстенический
P015	Ладонно-подошвенный	10	20,01	0,459	Астенический
P016	Распространённый бляшечный	1	35,51	0,688	Нормостенический
P018	Распространённый бляшечный	1	29,39	0,583	Гиперстенический
P025	Распространённый бляшечный	10	37,18	0,774	Гиперстенический
P033	Распространённый бляшечный	21	34,72	0,648	Нормостенический
P035	Форма не уточнена	2	27,77	0,525	Нормостенический
P037	Распространённый бляшечный	14	28,07	0,543	Астенический
P040	Форма не уточнена	4	24,26	0,469	Астенический
P041	Форма не уточнена	20	31,96	0,606	Нормостенический
P046	Распространённый бляшечный	2	32,87	0,659	Нормостенический
P047	Форма не уточнена	3	21,60	0,500	Гиперстенический
P049	Распространённый бляшечный	21	31,56	0,556	Гиперстенический
P051	Распространённый бляшечный	1	26,23	0,644	Нормостенический
P054	Распространённый бляшечный	18	26,54	0,558	Нормостенический
P055	Распространённый бляшечный	19	35,44	0,759	Нормостенический
P058	Распространённый бляшечный	27	23,89	0,519	Нормостенический
P059	Распространённый бляшечный	7	33,57	0,688	Нормостенический

Таблица 19. Индивидуальные данные

Код	Клиническая категория	Длительность, лет	ИМТ, кг/м²	WHtR	Тип
P060	Распространённый бляшечный	18	26,85	0,522	Нормостенический
P061	Распространённый бляшечный	1	25,40	0,512	Нормостенический
P062	Распространённый бляшечный	18	32,60	0,628	Нормостенический
P063	Распространённый бляшечный	15	30,85	0,582	Нормостенический
P064	С отметкой об артрите	40	30,35	0,597	Нормостенический
P065	Распространённый бляшечный	1	44,98	0,806	Нормостенический
P066	Распространённый бляшечный	4	23,67	0,489	Астенический
P073	Распространённый бляшечный	2	31,35	0,590	Нормостенический
P074	Распространённый бляшечный	6	21,04	0,427	Нормостенический
P080	Распространённый бляшечный	2	34,82	0,692	Нормостенический
P085	Форма не уточнена	10	37,40	0,695	Гиперстенический
P086	Форма не уточнена	8	23,96	0,503	Астенический
P087	Форма не уточнена	2	33,30	0,529	Нормостенический
P089	Форма не уточнена	11	25,96	0,555	Астенический
P090	Форма не уточнена	1	27,73	0,610	Нормостенический
P091	Форма не уточнена	8	30,11	0,675	Гиперстенический
P092	Форма не уточнена	22	24,21	0,580	Астенический
P093	Форма не уточнена	40	33,87	0,712	Нормостенический
P094	Форма не уточнена	29	33,03	0,764	Гиперстенический

Таблица 20. Индивидуальные данные

Код	Пол	Возраст, лет	Рост, см	Масса, кг	Запястье, см	Талия, см	Плечевой показатель, см
P010	M	59	179,0	80,0	18,5	96,0	33,0
P015	M	32	183,0	67,0	16,0	84,0	35,0
P016	M	33	176,0	110,0	19,5	121,0	44,0
P018	M	74	175,0	90,0	21,0	102,0	40,0
P033	M	33	182,0	115,0	20,0	118,0	41,0
P035	M	28	178,0	88,0	18,5	93,5	54,0
P037	M	41	173,0	84,0	17,0	94,0	45,0
P040	M	21	177,0	76,0	16,2	83,0	51,0
P046	M	49	170,0	95,0	18,5	112,0	44,0
P047	M	60	180,0	70,0	21,5	90,0	45,0
P049	M	38	178,0	100,0	20,5	99,0	49,0
P051	M	73	180,0	85,0	19,0	116,0	39,0
P054	M	29	180,0	86,0	18,5	100,5	37,0
P058	M	47	183,0	80,0	18,5	95,0	36,0
P059	M	52	176,0	104,0	19,0	121,0	35,0
P060	M	29	180,0	87,0	18,0	94,0	54,0
P062	M	38	168,0	92,0	19,0	105,5	54,0
P063	M	45	165,0	84,0	18,0	96,0	50,0
P064	M	41	176,0	94,0	18,0	105,0	55,0
P065	M	56	170,0	130,0	19,5	137,0	58,0

Таблица 20. Индивидуальные данные

Код	Пол	Возраст, лет	Рост, см	Масса, кг	Запястье, см	Талия, см	Плечевой показатель, см
P066	M	34	178,0	75,0	17,2	87,0	51,0
P073	M	43	183,0	105,0	19,0	108,0	36,0
P074	M	21	185,0	72,0	18,0	79,0	37,0
P080	M	38	172,0	103,0	18,0	119,0	54,0
P085	M	54	190,0	135,0	21,0	132,0	54,0
P086	M	39	185,0	82,0	17,0	93,0	50,0
P089	M	68	182,0	86,0	17,0	101,0	46,0
P090	M	43	173,0	83,0	18,5	105,5	52,0
P092	M	33	176,0	75,0	17,5	102,0	39,0

Что объединяет полученные результаты? Если собрать результаты вместе, становится заметно: конституциональный тип, масса тела, окружность талии и возраст описывают разные стороны одного антропометрического профиля пациента.

Таблица 21. Индивидуальные данные

Код	Клиническая категория	Длительность, лет	ИМТ, кг/м²	WHtR	Тип
P010	Распространённый бляшечный	15	24,97	0,536	Нормостенический
P015	Ладонно-подошвенный	10	20,01	0,459	Астенический
P016	Распространённый бляшечный	1	35,51	0,688	Нормостенический
P018	Распространённый бляшечный	1	29,39	0,583	Гиперстенический
P033	Распространённый бляшечный	21	34,72	0,648	Нормостенический
P035	Форма не уточнена	2	27,77	0,525	Нормостенический
P037	Распространённый бляшечный	14	28,07	0,543	Астенический
P040	Форма не уточнена	4	24,26	0,469	Астенический
P046	Распространённый бляшечный	2	32,87	0,659	Нормостенический
P047	Форма не уточнена	3	21,60	0,500	Гиперстенический
P049	Распространённый бляшечный	21	31,56	0,556	Гиперстенический
P051	Распространённый бляшечный	1	26,23	0,644	Нормостенический
P054	Распространённый бляшечный	18	26,54	0,558	Нормостенический
P058	Распространённый бляшечный	27	23,89	0,519	Нормостенический
P059	Распространённый бляшечный	7	33,57	0,688	Нормостенический
P060	Распространённый бляшечный	18	26,85	0,522	Нормостенический
P062	Распространённый бляшечный	18	32,60	0,628	Нормостенический
P063	Распространённый бляшечный	15	30,85	0,582	Нормостенический
P064	С отметкой об артрите	40	30,35	0,597	Нормостенический
P065	Распространённый бляшечный	1	44,98	0,806	Нормостенический

Главный вывод Исследование показывает, что антропометрическая характеристика пациентов с псориазом не ограничивается одним показателем. Наиболее информативным становится сочетание типа телосложения, ИМТ, WHtR, пола и возраста.

Таблица 21. Индивидуальные данные

Код	Клиническая категория	Длительность, лет	ИМТ, кг/м²	WHtR	Тип
P066	Распространённый бляшечный	4	23,67	0,489	Астенический
P073	Распространённый бляшечный	2	31,35	0,590	Нормостенический
P074	Распространённый бляшечный	6	21,04	0,427	Нормостенический
P080	Распространённый бляшечный	2	34,82	0,692	Нормостенический
P085	Форма не уточнена	10	37,40	0,695	Гиперстенический
P086	Форма не уточнена	8	23,96	0,503	Астенический
P089	Форма не уточнена	11	25,96	0,555	Астенический
P090	Форма не уточнена	1	27,73	0,610	Нормостенический
P092	Форма не уточнена	22	24,21	0,580	Астенический

Таблица 22. Индивидуальные данные

Код	Пол	Возраст, лет	Рост, см	Масса, кг	Запястье, см	Талия, см	Плечевой показатель, см
P007	Ж	64	154,0	80,0	17,5	105,0	32,0
P012	Ж	50	164,0	100,0	18,0	113,0	38,0
P025	Ж	72	164,0	100,0	20,0	127,0	36,0
P041	Ж	20	165,0	87,0	17,0	100,0	50,0
P055	Ж	63	162,0	93,0	16,0	123,0	34,0
P061	Ж	49	166,0	70,0	17,0	85,0	46,0
P087	Ж	27	155,0	80,0	16,0	82,0	44,0
P091	Ж	62	163,0	80,0	17,5	110,0	36,0
P093	Ж	53	163,0	90,0	17,0	116,0	35,0
P094	Ж	72	174,0	100,0	20,0	133,0	35,0

Таблица 23. Индивидуальные данные

Код	Клиническая категория	Длительность, лет	ИМТ, кг/м²	WHtR	Тип
P007	Распространённый бляшечный	42	33,73	0,682	Гиперстенический
P012	Распространённый бляшечный	12	37,18	0,689	Гиперстенический
P025	Распространённый бляшечный	10	37,18	0,774	Гиперстенический
P041	Форма не уточнена	20	31,96	0,606	Нормостенический
P055	Распространённый бляшечный	19	35,44	0,759	Нормостенический
P061	Распространённый бляшечный	1	25,40	0,512	Нормостенический
P087	Форма не уточнена	2	33,30	0,529	Нормостенический
P091	Форма не уточнена	8	30,11	0,675	Гиперстенический
P093	Форма не уточнена	40	33,87	0,712	Нормостенический
P094	Форма не уточнена	29	33,03	0,764	Гиперстенический

Ключевые результаты

Сводка данных после представления таблиц

62,1%

нормостенический тип у мужчин

50 / 50%

нормо- и гиперстенический типы у женщин

53,8%

ИМТ ≥30 кг/м²

89,7%

WHtR ≥0,50

- Распределение конституциональных типов различалось по полу: точное p = 0,0286.
- Наиболее многочисленная клиническая категория — распространённый бляшечный псориаз: 24 (61,5%).
- После поправки подтверждены половые различия по росту, плечевому показателю, ИМТ и WHtR.
- Наиболее выраженная корреляция: возраст — WHtR, ρ = 0,507; p с поправкой = 0,0059.
- В модели WHtR увеличение возраста на 10 лет связано с повышением индекса на 0,0281.

А что показывает WHtR? WHtR отвечает уже на другой вопрос — насколько велика талия относительно роста. И здесь результат ещё более выраженный: значение 0,50 и выше выявлено у подавляющего большинства пациентов.

Обсуждение результатов

Интерпретация исходных данных

- Нормостенический тип выявлен у большинства пациентов; мужская группа включает все три типа, женская — нормостенический и гиперстенический по 50,0%.
- ИМТ ≥30 кг/м² выявлен у 53,8%, WHtR ≥0,50 — у 89,7% пациентов.
- Женщины имеют более высокие медианы ИМТ и WHtR; эти различия подтверждены ранговыми сравнениями после поправки.
- Возраст положительно связан с WHtR как в корреляционном анализе, так и в модели с учётом пола.
- Интерпретация основана на операциональной классификации по обхвату запястья; ИМТ и WHtR отражают отдельные антропометрические характеристики.

Возраст — ещё один важный фактор Особенно интересен результат анализа связи возраста с WHtR. По мере увеличения возраста показатель распределения талии относительно роста также увеличивался, причём эта связь сохранялась в статистической модели с учётом пола.

Выводы

Основные выводы исходной работы

- 1. В группе 39 пациентов нормостенический тип составил 59,0%, гиперстенический — 23,1%, астенический — 17,9%.
- 2. У мужчин преобладал нормостенический тип — 62,1%; у женщин нормостенический и гиперстенический типы встречались по 50,0%. p = 0,0286.
- 3. Распространённый бляшечный псориаз составил 61,5% наблюдений.
- 4. Медианы ИМТ и WHtR — 30,35 кг/м² и 0,590; ИМТ ≥30 — у 53,8%, WHtR ≥0,50 — у 89,7%.
- 5. Возраст сохранял положительную связь с WHtR в модели с учётом пола; антропометрический профиль следует интерпретировать с учётом типа телосложения, массы тела, талии, возраста и пола.

Какая клиническая форма встречалась чаще? Большую часть наблюдений составил распространённый бляшечный псориаз. Это важно учитывать при дальнейшем обсуждении результатов: выборка имеет определённую клиническую структуру.

Список литературы

1. Довжанский С. И., Утц С. Р. К соматотипологической характеристике больных псориазом // Вестник дерматологии и венерологии. — 1987. — № 11. — С. 65–67.
2. Перламутров Ю. Н., Микрюков А. В. Клинико-лабораторные характеристики псориаза, ассоциированного с гормонально-метаболическими нарушениями // Российский журнал кожных и венерических болезней. — 2013. — № 5. — С. 46–50.
3. Микрюков А. В. Особенности течения псориаза у больных с избыточной массой тела и ожирением // Клиническая дерматология и венерология. — 2013. — № 6. — С. 52–56.
4. Олисова О. Ю., Гаранян Л. Г. Эпидемиология, этиопатогенез и коморбидность при псориазе — новые факты // Российский журнал кожных и венерических болезней. — 2017. — Т. 20, № 4. — С. 214–219.
5. Потекаев Н. Н., Круглова Л. С. Псориатическая болезнь. — М., 2014. — 264 с.
6. Притуло О. А., Рычкова И. В. Современные представления о патогенезе псориаза // Таврический медико-биологический вестник. — 2017. — Т. 20, № 1. — С. 141–153.
7. Минздрав России. Клинические рекомендации «Псориаз». — 2023. — URL: https://base.garant.ru/406401051/ (дата обращения: 09.10.2026).
8. ГОСТ Р ИСО 7250-1-2013. Национальный стандарт Российской Федерации. Эргономика. Основные антропометрические измерения для технического проектирования. Часть 1. Определения и основные антропометрические точки. — М.: Стандартинформ, 2014.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

