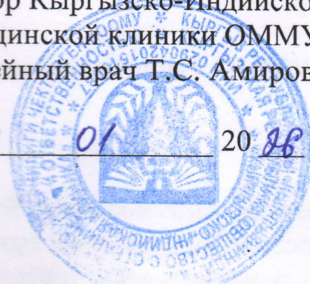


УТВЕРЖДАЮ

Директор Кыргызско-Индийской  
медицинской клиники ОММУ,  
семейный врач Т.С. Амирова

“ 29 ” 01 20 26 г.



**АКТ**  
**внедрения результатов научно-исследовательской работы**  
**в медицинскую практику**

1. *Автор:* Сакибаев К.Ш., к.м.н., доцент
2. *Наименование НИР:* диссертационная работа «Оценка физического статуса мужчин и женщин юношеского и зрелого возрастов с учетом конституционального, этнического, гендерного и возрастного факторов» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.3.1. Анатомия человека (медицинские науки)
3. *Краткая аннотация.*
  - в результате проведенного комплексного анатомо-антропометрического исследования физического статуса женской и мужской популяций категории юношеского и зрелого возрастов среди этнических представителей кыргызской национальности было выявлено существенное влияние возрастных, конституциональных и индивидуальных факторов на параметры телосложения.
  - впервые при анализе кыргызской популяции у мужчин с пояснично-крестцовым радикулитом выявлены соматотипологические и антропометрические маркеры этой нозологической формы. Среди мужчин этой группы представителей брюшного (54%) соматотипа в 1,8 раза больше, а мускульного (12%), напротив, в 1,8 раза меньше, чем в контроле. Относительное представительство мужчин грудного (8%) и неопределенного (26%) соматотипов, страдающих пояснично-крестцовым радикулитом, почти не отличается от контроля.
  - показано, что для физического статуса мужчин, страдающих пояснично-крестцовым радикулитом, характерно увеличение массы и индекса массы тела, вне зависимости от их соматотипологической принадлежности. У мужчин брюшного, грудного и поясничного соматотипов значения массы тела и ИМТ в 1,1 раза, а неопределенного соматотипа – в 1,3 раза больше контроля. Антропометрическими маркерами пояснично-крестцового радикулита является увеличение толщины кожно-жировых складок груди, спины, живота, плеча, бедра (в 1,1-3,3 раза, в сравнении с контролем) и увеличение общего содержания жирового компонента тела (в 1,3-1,7 раза).
  - с целью разработки индивидуализированных профилактических программ при пояснично-крестцовом радикулите у мужчин целесообразно иметь представление о комплексе антропометрических маркеров, указывающих на высокий риск развития этого заболевания.
4. *Эффект от внедрения.* Выявленные конституционально обусловленные факторы

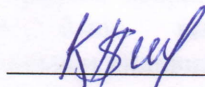
развития пояснично-крестцового радикулита будут учтены при выявлении групп риска развития этой нозологии с целью создания современных персонифицированных профилактических и лечебно-диагностических схем.

5. *Место и время внедрения.* В Кыргызско-Индийскую медицинскую клинику ОММУ с 2025 года.

6. *Форма внедрения.*

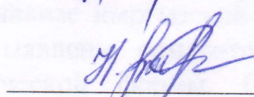
- данные обследования физического развития и показателей телосложения должны учитываться в разработке мер профилактики, оценке уровня здоровья, нарушений пищевого статуса, в практической деятельности лечебно-профилактических медицинских учреждений (*методические рекомендации*);
- представленные данные о специфике строения тела у женщин и мужчин разных конституциональных соматотипов могут служить анатомической базой для дальнейших разработок персонифицированного подхода в клинической медицине (*методические рекомендации*);
- существенный интерес имеют данные о конституциональной и возрастной специфике значений индекса массы тела, который ранее преимущественно на практике рассматривался без учета этих факторов. Этот факт необходимо учитывать в клинической практике (*методические рекомендации*);
- при формировании обучающих программ для среднего медицинского персонала и врачей следует предусмотреть овладение навыками соматометрии и соматотипирования (*методические рекомендации*).

Председатель:

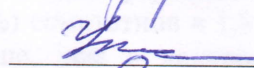


К.Ш. Сакибаев, к.м.н., доцент  
врач-ревматолог

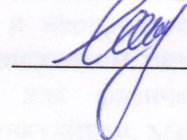
Члены комиссии:



Н. Ташматова, терапевт



У. Аманбай уулу, эндокринолог



А. Имарали кызы, гинеколог