

Т. Ю. Яфошкина, Н. А. Царегородцев  
**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА АДАПТАЦИОННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ  
ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ**

*ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава  
России*

**Цель исследования:** оценить адаптационные возможности детей с ожирением и метаболическим синдромом.

**Материалы и методы:** исследованы антропометрические (масса тела, рост) и функциональные показатели (ЧСС, САД, ДАД) у детей и подростков 9-16 лет с метаболическим синдромом (МС) и экзогенно-конституциональным ожирением (ЭКО). Основную группу составили 20 мальчиков и 11 девочек с МС (критерии Л.В. Козловой и соавт., 2009 г.), группу сравнения — 18 мальчиков и 12 девочек с ЭКО (классификация А.Ю. Князева). Количественная оценка адаптационных возможностей производилась по величине адаптационного потенциала (Р.М. Баевский, 1979):  $АП = 0,011 \times ЧСС + 0,014 \times САД + 0,008 \times ДАД + 0,009 \times МТ - 0,009 \times Р + 0,014 \times В - 0,27$ . Адаптационные возможности оценивались как удовлетворительные при значениях АП до 2,59 баллов, как напряжение механизмов адаптации — при величине АП от 2,6 до 3,09 баллов, как неудовлетворительные — при значениях АП от 3,1 до 3,49 баллов, как срыв адаптации — при величине АП 3,5 баллов и выше.

**Результаты:** значения АП у детей с МС были достоверно выше, чем у детей с ЭКО (соответственно, 4,08 и 3,58 баллов,  $p=0,00$ ). Рассматривая, согласно А.В. Аболенской и соавт. (1996), степень адаптированности детского организма как меру его индивидуального здоровья, можно полагать, что пациенты с МС имеют ухудшенные характеристики здоровья по сравнению с таковыми у детей с ЭКО. У большинства детей основной группы (90 %) величина АП соответствовала срыву адаптации, тогда как в группе сравнения срыв адаптации наблюдался лишь у половины обследуемых (46,7 %). Еще у 46,7 % пациентов группы сравнения величина АП соответствовала значениям неудовлетворительной адаптации. Удовлетворительные же адаптационные возможности определены только у 3,3 % детей с ЭКО, в то время как в основной группе обследования таких пациентов выявлено не было.

**Выводы:** как МС, так и ЭКО снижают адаптационные возможности детского организма; однако у пациентов с МС резервные возможности существенно ниже.