

Адаптационный потенциал (АП) — это показатель уровня приспособляемости организма человека к различным, меняющимся факторам внешней среды. Адаптационный потенциал является показателем жизнедеятельности, формирование уровня которого зависит от комплекса изменений физиологических систем организма человека (например, состояние нервной, сердечно-сосудистой, респираторной, эндокринной систем), а также под влиянием стресс-факторов (физическая, умственная работа, сдвиги атмосферного давления, температуры и т.п.).

В рамках диспансеризации, являющейся основой профилактической работы амбулаторной службы, выделяют категорию «часто и длительно болеющие» (ЧДБ) пациенты. Лица данной группы имеют предрасположенность к рецидивированию острой респираторной инфекции, а значит, имеют более высокую вероятность развития хронической патологии. Так снижение адаптационных возможностей рассматривается в качестве ведущей причины возникновения и развития болезни при донозологической диагностике организма. Адаптационный потенциал организма может изменяться под воздействием разнообразных внешних и внутренних факторов риска, что в свою очередь может стать причиной различных расстройств, нарушений и патологических состояний. Однако, каждая болезнь имеет свой причинный фактор, а снижение адаптационных возможностей по отношению к конкретным заболеваниям является одним из факторов риска их развития. Такая двойственная природа одного из важнейших показателей здоровья — адаптационных возможностей организма вполне закономерна и обусловлена переходом количественных изменений в качественные. Чем выше адаптационные

**Цель исследования** - изучение адаптационного потенциала часто и длительно болеющих пациентов.

**Материалы и методы.** В исследование было включено 120 пациентов, которые были разделены на 3 группы по 40 человек в каждой: I группа включала пациентов, относящихся к категории ЧДБ, II группа состояла из пациентов, болеющих 4-5 раз в год и в III группе находились практически здоровые пациенты.

Обследование проходило в период клинической ремиссии. В исследовании преобладали женщины — 85 человек (70,8 %), мужчин было 35 (29,2%). Средний возраст пациентов составил  $24,6 \pm 1,37$  лет. Все участники исследования подписали информированное согласие.

Для оценки процесса адаптации использован показатель адаптационного потенциала, расчет и анализ которого производился по Р.М. Баевскому:

$$\bullet \text{АП} = 0,011 \times \text{ЧСС} + 0,014 \times \text{САД} + 0,008 \times \text{ДАД} + 0,009 \times \text{МТ} - 0,009 \times \text{Р} + 0,014 \times \text{В} - 0,27,$$

• где **ЧСС** – частота сердечных сокращений в относительном покое (количество ударов за 1 минуту); **САД** – систолическое артериальное давление (мм. рт.ст.); **ДАД** – диастолическое артериальное давление (мм.рт.ст.); **МТ** – масса тела (кг); **Р** – рост (см); **В** – возраст (лет) .

Состояние АП (у.е.) оценивали как:

- до 2,1 – удовлетворительный уровень адаптации,
- 2,11–3,2 – напряжение адаптации,
- 3,21–4,3 – неудовлетворительная адаптация,
- выше 4,3 – срыв процесса адаптации.

Ценность этого метода заключается в том, что с его помощью можно быстро и без больших затрат провести скрининг-диагностику, определить круг лиц с напряжением механизмов адаптации, преморбидными состояниями.

Результаты исследований обработаны с помощью программного обеспечения Microsoft Excel 2016. Различия между параметрами считали статистически достоверным при  $P < 0,05$ .

# АДАПТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТОВ ГРУППЫ «ЧАСТО И ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИЕ»

Алексеева Е.С

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Кафедра поликлинической терапии

При исследовании АП во всех исследуемых группах выявлена тенденция к напряжению механизмов адаптации (36,7%), как и к неудовлетворительной адаптации (30,8%), что эквивалентно состоянию предболезни, т.е. вероятность развития заболевания приближается к 100% при условии продолжающегося действия на организм и личность патогенных условий и факторов. Неудовлетворительная адаптация встречается преимущественно в I и II группах наблюдения (40 и 27,5% соответственно), тогда как в группе практически здоровых она выявлена только у 8,3% пациентов. Срыв процесса адаптации наблюдался у 6 пациентов (5%), причем преимущественно в группе ЧДБ (у 4 пациентов). Следует отметить, что только у 27,5% пациентов выявлен удовлетворительный уровень адаптации, что говорит о неблагоприятной тенденции ухудшения состояния здоровья населения

**Таблица - Уровень адаптационного потенциала в группах наблюдения**

Группа	Уровень адаптационного потенциала, абс. (%)			
	удовлетворительный уровень адаптации	напряжение адаптации	неудовлетворительная адаптация	срыв процесса адаптации
I (n=40)	9 (22,5%)	11 (27,5%)	16 (40,0 %)	4 (10,0%)
II (n=40)	11 (27,5%)	16 (40,0 %)*	11 (27,5%)*	2 (5,0%)
III (n=40)	13 (32,5 %)**	17 (42,5%)**	10 (25,0%)**	0 (0,0%)**
Всего (n=120)	33 (27,5%)	44 (36,7%)	37 (30,8%)	6 (5,0%)

*Примечание - \* - достоверные различия показателей между I и II группами;  $P < 0,05$ . \*\* - достоверные различия показателей между I и III группами,  $P < 0,05$ .*

Изучение частоты встречаемости различных уровней адаптационного потенциала в группах наблюдения показало закономерное увеличение количества лиц, имеющих неудовлетворительную адаптацию и срыв адаптации, по мере увеличения частоты случаев заболеваемости острыми респираторными инфекциями за год. Таким образом, у испытуемых группы ЧДБ выявлены значительные отклонения от оптимума адаптации. В связи с этим представляется весьма важным поиск способов коррекции нарушенной адаптации.

## Заключение

1. Во всех группах наблюдения удовлетворительный уровень адаптации не является распространенным, составляя только 27,5%, тогда как на напряжение и неудовлетворительную адаптацию приходится 36,7% и 30,8% соответственно, что может свидетельствовать об увеличенной стрессовой нагрузке на население.
2. В группах ЧДБ и болеющих 4-5 раз в год выявлены значительные отклонения от оптимума адаптационного потенциала, по сравнению с группой контроля.
3. Выявленные особенности адаптационного потенциала ЧДБ пациентов требуют пересмотра профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья представителей данной группы.