



* * *

ВЛИЯНИЕ НЕДОСТАТОЧНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА ЖЁСТКОСТЬ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ У ПОДРОСТКОВ

Айбазова Д.К., Джанибекова А.С., Кубанова А.С., Федько Н.А.

Ставропольский государственный медицинский университет Минздрава России, Ставрополь, Россия

Ключевые слова: *дети; сосудистая жесткость; гиподинамия; субклинический атеросклероз*

Актуальность. Малоподвижный образ жизни становится всё более распространённым явлением среди молодежи. Около 80% подростков в возрасте 11–17 лет испытывают дефицит физической активности. Недостаточная двигательная активность приводит к замедлению кровотока, ухудшению питания тканей, нарушению обмена веществ, уменьшению продукции оксида азота и повышению риска воспалительных процессов. Указанные факторы могут вызывать структурные изменения сосудов, способствуя в дальнейшем развитию атеросклероза. Своевременное выявление начальных изменений сосудов имеет решающее значение для разработки эффективных профилактических мер и снижения вероятности возникновения сердечно-сосудистых заболеваний в зрелом возрасте. **Цель:** определить влияние недостаточной физической активности на жёсткость сосудистой стенки у подростков.

Материалы и методы. Обследовано 128 подростков в возрасте $13,00 \pm 2,12$ года. Основную группу составили 78 подростков, ведущих малоподвижный образ жизни. Контрольная группа включала 50 детей, занимающихся спортом не менее 3 раз в неделю. Для определения жёсткости сосудов использовали метод объёмной сфигмографии

с анализом значений показателей жёсткости сосудов: пульсовое давление (мм рт. ст.), скорость распространения пульсовой волны (м/с), скорость отражённой волны (м/с) и индекс аугментации (%). Для статистической обработки данных применялась программа «Статтех». Различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. У подростков с гиподинамией наблюдалось существенное повышение уровня пульсового давления ($48,9 \pm 13,41$ и $56,79 \pm 10,1$ мм рт. ст. соответственно) и индекса аугментации ($-57,83 \pm 13,10$ и $-50,4 \pm 13,5\%$ соответственно) в сравнении с физически активными подростками ($p < 0,05$).

Заключение. Повышение жёсткости сосудов является основным проявлением сосудистого ремоделирования. У подростков уже с 11 лет имеются ранние признаки ремоделирования сосудов, что определяет необходимость включения детей с низкой физической активностью в группы риска развития сердечно-сосудистой патологии.

* * *