

Цель — выявить ранние маркёры эндотелиальной дисфункции (ЭД) у лиц, занимающихся профессиональным спортом, в зависимости от факторов риска (ФР) и генетического полиморфизма.

Материал и методы. Обследовано 78 спортсменов в возрасте от 18 до 35 лет, занимающихся различными видами спорта: лёгкой атлетикой, футболом, волейболом, боксом, греко-римской борьбой, смешанными боевыми единоборствами. В основе анализа физических нагрузок была классификация Mitchell J. (2005). Для выявления основных ФР сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) проведен анонимный опрос. Всем обследованным спортсменам наряду с физикальным осмотром проводилось измерение артериального давления (АД) и объёмная сфигмография. Изучена связь полиморфизма генов (ACE, ADD1, AGT, AGTR1, AGTR2, CYP11B2, GNB3, NOS3) с параметрами изменения артериальной стенки и выявленными ФР ССЗ.

Результаты. Повышенное АД выявлено у 25 (32,1%) спортсменов, составляя в среднем систолическое АД (САД)— $146,3 \pm 4,3$ мм рт.ст., диастолическое АД— $83,8 \pm 7,43$ мм рт.ст. При этом статистически значимой зависимости АД от вида спорта не установлено ($\chi^2 = 1,67$, $df=1$, $p=0,196$). Найдена взаимосвязь между уровнем САД и показателями скорости пульсовой волны (СПВ) ($r=0,463$, $p<0,05$), при повышении уровня САД увеличивается риск развития ЭД, выраженный через показатели СПВ ($\chi^2 = 19,940$, $p<0,001$; OR=44,6, 95% ДИ: 5,0–392,8).

Заключение. У лиц, занимающихся профессиональным спортом, на фоне ФР (артериальная гипертензия 1 степени, I стадии) выявлены повышенные значения СПВ, отражающие ЭД, характеризующую раннюю стадию сосудистого ремоделирования при отсутствии влияния генетического полиморфизма ренин-ангиотензин-альдостероновой системы.