

ГИПОДИНАМИЯ – ПРОБЛЕМА XXI ВЕКА

Коляда Кирилл Дмитриевич
Харьковский национальный медицинский университет
Косилова Ольга Юрьевна
к.мед.н., ассистент
Харьковский национальный медицинский университет
УКРАИНА

С развитием научно-технологического прогресса всё больше оборотов начала набирать проблема низкой физической активности (НФА). Низкая физическая активность, или же гиподинамия (от греч. ὑπό - «под» и δύναμις - «сила») – недостаточная физическая нагрузка на мышцы, что в свою очередь приводит к снижению общей работоспособности организма. Гиподинамия стоит в одном ряду с основными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ): употреблением табака, алкоголя и нездоровым питанием. По данным ВОЗ, от неинфекционных заболеваний каждый год умирает около 40 миллионов людей, что, в свою очередь, составляет примерно 70% всех смертей в мире. Если же взять единичные случаи смерти от малоподвижного образа жизни, то цифра в среднем составляет примерно 1,9 млн человек в год, что является около 3,5% от всей смертности. Поэтому можно говорить о актуальности и важности решения данной проблемы [1].

Распространение НФА является довольно широким и продолжает увеличиваться, так по оценке ВОЗ, физическая активность 60% населения Земли является недостаточной, для поддержания и сохранения здоровья. Также можно провести параллель распространения гиподинамии и уровня развития стран. Как оказалось, в странах с высоким уровнем развития процент смертей связанных с НФА на порядок выше и составляет, к примеру, для США – 10%, Европы – 8%, в свою очередь для стран со средним уровнем развития – 3%, а для стран с малым развитием – менее 1%.

Таким образом, низкая физическая активность стала одной из лидирующих причин смертности населения в мировых масштабах.

Основная причина отсутствия физической активности у людей в современном мире очевидна. Снижение физической активности заключается в современном образе жизни. Благодаря прогрессу, наша жизнь стала комфортнее, но принесла нам другие, менее видимые опасности. Мало кто задумывается, что гиподинамия, развивается при постоянном использовании транспорта, сидячем и малоподвижном образе жизни, отсутствии активных видов отдыха и занятий спортом, все это негативно сказывается на здоровье и общем функциональном состоянии организма. Проблема низкой физической активности также касается и детей. Сейчас основная масса детей и подростков, после занятий предпочитают провести свободное время за

своими гаджетами. Также надо учитывать и большую нагрузку в виде домашних заданий. Поэтому, справедливо считать, что гиподинамия является обратной стороной нашего технологического прогресса [2-4].

Основными симптомами гиподинамии могут быть: вялость, сонливость, плохое настроение, раздражительность, общее недомогание, усталость, снижение аппетита, нарушение сна, снижение работоспособности. НФА пагубно влияет сразу на несколько систем, основная из которых опорно-двигательный аппарат. Физическая активность влияет на: систему органов дыхания, обмен веществ, эндокринный гомеостаз, деятельность нервной и других систем организма. Поэтому соответствующий уровень двигательной активности гармонично формирует в организме анатомическую и функциональную устойчивость к неблагоприятным факторам окружающей среды, заболеваниям. Среди самых распространённых изменений, происходящих в опорно-двигательном аппарате, основным является деградация (саркопения) мышечной системы, т.к. после длительного ограничения двигательной активности выражено уменьшаются динамические показатели, снижаются объём, тонус мышц и статическая выносливость, также становятся заметны изменения в рельефности мышечной системы, отложение подкожного жира. Со стороны костной системы можно отметить нарушение минерального обмена, что в свою очередь приводит к уменьшению количества костной ткани и последующему остеопорозу. Не меньшим изменениям подвергается сердечно-сосудистая система, так под действием гиподинамии, увеличивается количество сердечных сокращений, нарушается регуляция артериального давления, сужаются сосуды, уменьшается количество капилляров, все это в комплексе приводит к более низкой выносливости и меньшей оксигенации. Со стороны центральной нервной системы отмечается астенический синдром, который проявляется в быстрой утомляемости и эмоциональной неустойчивости [5].

Поэтому профилактика гиподинамии очень важна и должна быть одной из основных задач в современном образе жизни и системе здравоохранения. Для измерения уровней физической активности ВОЗ разработала «Глобальную анкету физической активности» (ГАФА). Эта анкета помогает странам отслеживать недостаточную физическую активность, как одного из основных факторов риска развития НИЗ. Основными мероприятиями направленными на профилактику гиподинамии должны быть: повышение физической активности, отказ от вредных привычек, рационализация питания [6].

В заключение можно сказать, что гиподинамия является одним из основных факторов развития хронических неинфекционных заболеваний, который приводит к функциональным нарушениям и вызывает развитие тяжёлых заболеваний, приводящих к летальному исходу. На данный момент уровень распространения НФА очень высок и одним из самых эффективных способов профилактики является своевременное информирование людей о

важности физической активности, как профилактики гиподинамии, в повседневной жизни.

Список использованных источников:

[1] Аксенов, В.А. (2012). Гиподинамия как фактор риска и роль физической активности в кардиологической реабилитации и вторичной профилактики

е ишемической болезни сердца. Профилактическая медицина, No2.

[2] Ainsworth, B.E. (1993). Compendium of physical activities classification of energy costs of human physical activities. Med. Sci. Sport Exer, V. 25.

[3] Kostandov, E.A., Cheremushkin, E.A., Ashkinazi, M.L., Farber, D.A. & Petrenko, N.E. (2011). Spatial synchronization of the 0 and a band cortical electrical oscillations in the formation of a set to an angry face expression in 5-to 11-yearold children. Human Physiology, T. 37. No 5.

[4] Pate, R.R. (1995). Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. JAMA.

[5] Потемкина, Р.А. (2010). Врачебное консультирование по вопросам физической активности (рекомендации для врачей первичного здравоохранения). Профилактическая медицина.

[6] Giri, S. (1999). Clinical and angiographic characteristics of exertion-related acute myocardial infarction. JAMA.