

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ САРКОПИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ ИЛИ ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКОЙ

© А.К. Грузманов¹, И.З. Нуруллаев¹, С.О. Мазуренко^{1,2}, Д.М. Крутько^{1,2}, О.М. Ильина²

¹ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург

²СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия», Санкт-Петербург

Цель. Острое и хроническое нарушение мозгового кровообращения считаются факторами риска прогрессирования саркопии и остеопороза, приводят к нарушению координации движений пожилых людей, увеличивают риск падений и переломов. В исследовании была поставлена цель оценить состав тела и мышечную силу, а также выявить признаки пресаркопии и саркопии у пожилых пациентов, госпитализированных по причине острого нарушения мозгового кровообращения.

Материалы и методы. В исследуемую группу вошли 60 неврологических пациентов с диагнозами: ишемический инсульт или транзиторная ишемическая атака (15% всех случаев). Среди них было 35 женщин, 25 мужчин. Средний возраст составил $72,9 \pm 11,6$ лет. Все пациенты были разделены на две группы. Первая состояла из 26 человек, имеющих низкоэнергетические переломы в анамнезе. Вторая включала 34 пациента без патологических переломов в прошлом. Все больные были обследованы с использованием методики биоимпедансометрии. Масса скелетной мускулатуры (МСМ) была рассчитана по следующему уравнению: $МСМ (кг) = 0,566 \times БЖМ$ (безжировая масса). Индекс массы скелетной мускулатуры (ИМСМ) был подсчитан как $МСМ (кг) / \text{рост} (м^2)$. Мышечная сила была измерена с помощью ручного динамометра. Диагностические критерии пресаркопии и саркопии были определены в соответствии с консенсусом европейской рабочей группы по саркопии (EWGSOP 1 и 2).

Результаты и обсуждение. Сниженный показатель мышечной силы (неврологические аспекты были учтены) имели 11 пациентов (42,3 %) из первой группы и 17 пациентов (50,0 %) из второй. 4 мужчины из первой группы и 2 мужчин из второй имели ИМСМ ниже порогового значения. Лишь у двоих мужчин из первой группы была диагностирована саркопия согласно критериям European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP). Также у двоих мужчин из первой и двоих мужчин из второй была диагностирована пресаркопия согласно критериям EWGSOP. Показатель ИМСМ был ниже диагностического порога лишь у 6 пациентов из 60 (все мужчины). В то же время практически половина пациентов демонстрировала существенное снижение мышечной силы. Это можно рассматривать, как очередное доказательство превалирующей роли мышечной силы над массой скелетной мускулатуры при диагностике саркопии.

Заключение. В нашем исследовании не было обнаружено значительной встречаемости саркопии и пресаркопии у пожилых пациентов с острым или транзиторным нарушением мозгового кровообращения. Не было выявлено статистически значимых различий, как в показателях мышечной массы, так и мышечной силы между двумя группами. Тем не менее, обращает на себя внимание высокая распространенность сниженной мышечной силы. На данный момент именно ее стоит рассматривать как наиболее клинически значимый и менее сложный в оценке критерий саркопии по сравнению с мышечной массой.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Саркопия; ишемический инсульт; транзиторная ишемическая атака.

PREVALENCE OF SARCOPENIA IN ELDERLY PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE OR TRANSIENT ISCHEMIC ATTACK

© Gruzmanov A.K.¹, Nurullaev I. Z.¹, Mazurenko S.O.^{1,2}, Krutko D.M.^{1,2}, Ilyina O.M.²

¹Saint Petersburg State University, Saint Petersburg

²St. George City Hospital, Saint Petersburg