

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ТЕСТОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ВОЗРАСТ-АССОЦИИРОВАННОЙ САРКОПИИ

САФОНОВА Ю.А.^{1,2}, ЗОТКИН Е.Г.^{1,2,3}

¹ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург

²СПб ГБУЗ «Клиническая ревматологическая больница № 25», г. Санкт-Петербург

³Городской медико-социальный гериатрический центр, г. Санкт-Петербург.

15% людей старше 65 лет и более 50% людей старше 80 лет имеют саркопению. Из-за низкой физической активности и увеличения продолжительности жизни населения развитых стран, саркопения становится серьезной проблемой для здоровья. Саркопения характеризуется снижением массы скелетной мускулатуры и ее силы с риском развития осложнений, как нарушение подвижности, падениями, снижением качества жизни и смерти. Стоимость лечения осложнений саркопии составила в \$ 18,5 млрд. Наиболее доступными методами диагностики саркопии являются функциональные тесты.

Таким образом, учитывая серьезные последствия на фоне саркопии возникает необходимость своевременно выявлять пациентов с низкой мышечной массой и мышечной силой с помощью функциональных тестов.

Цель исследования: провести анализ состояния мышечной силы и мышечной функции у людей старше 65 лет и показать диагностическую значимость функциональных тестов для оценки риска падений как клинического проявления саркопии. **Задачи:** определить состояние мышечной силы и мышечной функции среди пациентов старше 65 лет и оценить результаты функциональных тестов у пациентов с падениями и без падений.

Материал и методы. Проведено проспективное когортное исследование 308 пациентов, средний возраст которых составил 77±13,3 лет. Все пациенты были разделены на три возрастные группы: 65-74 года, 75-84 года, 85 лет и старше. Состояние саркопии оценивалось по индексу тощей массы (ИТМ) < 6,76 кг/м² в соответствии с критериями саркопии EWGSOP (2011). Мышечную силу оценивали с помощью динамометрии, мышечные функции – с помощью

функциональных тестов: обычная скорость передвижения, теста «Встать со стула 5 раз», теста «Встань и иди».

Результаты. Выявлена высокая корреляция между пациентами с саркопией и пациентами с падениями ($r=0,96$). Низкая мышечная сила наблюдалась в 68,68% случаев. Падающие женщины имели более низкую мышечную силу по сравнению с нападающими ($p<0,01$), чего не наблюдалось в мужской популяции. Средняя скорость передвижения у людей пожилого возраста составила 0,53 м/с. Скорость $\geq 0,8$ м/с наблюдалась у 11,04% (95% ДИ 7,8-15,1) пациентов. В возрасте 85 лет и старше менее 1% людей выполнили тест удовлетворительно (95% ДИ 0,2-2,8, $p<0,001$). Среднее время выполнения теста «Встать со стула 5 раз» составила 19,95 с. Хорошие результаты теста ($<16,7$ с) наблюдались у 42,86% пациентов (95% ДИ 37,3-48,6, $p<0,01$), в возрасте старше 85 лет – у 4,55% людей (95% ДИ 2,5-7,5, $p<0,001$). Среднее время выполнения теста «Встань и иди» у людей старше 65 лет составило 15,87 с. Справились с тестом за 10-12с 23,05% пациентов (95% ДИ 18,5-28,2, $p<0,01$), в возрасте старше 85 лет – 1,62% (95% ДИ 0,5-3,7, $p<0,001$).

Выводы: 1. Выявлена высокая корреляция между пациентами с саркопией и пациентами с падениями ($r=0,96$). 2. Показатели функциональных тестов ниже средних допустимых значений в подавляющем большинстве случаев, наихудшие показатели наблюдались в возрасте старше 85 лет. 3. Показатели мышечной силы и теста «Встань и иди» достоверно хуже у пациентов с падениями в женской популяции. 4. Выявлена прямая корреляция между тестами «Встань и иди», «Встать со стула 5 раз» и частотой падений пожилых людей и обратная связь между динамометрией и скоростью передвижения.

АССОЦИАЦИЯ САРКОПИИ С СИНДРОМОМ ПАДЕНИЙ

ПРОЩАЕВ К.И., ИЛЬНИЦКИЙ А.Н., БОЧАРОВА К.А., ГЕРАСИМЕНКО А.В.

АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология», г. Москва, Россия, Белорусское республиканское геронтологическое общественное объединение. г Витебск, Беларусь.

В связи с тем, что современная гериатрия основана на синдромальном подходе, принципиально важным является изучение ассоциации саркопии с другими гериатрическими синдромами, что даст возможность, влияя на эти синдромы, проводить эффективную профилактику развития и прогрессирования старческой астении.

С точки зрения патогенетических взаимосвязей принципиально важным представляется выявить взаимозависимости саркопии и синдрома падений, нарушения баланса (походки и стояния).

Материал и методы. Проанализирована база данных международного проекта «GIRAFFE» (Gerontological International Research Against Frailty – Fit Experience).

Результаты. При изучении количества падений на протяжении полугодия у пациентов разных возрастных групп и разной степени выраженности саркопии были получены следующие результаты.

В возрасте 55 – 60 лет при отсутствии саркопии количество падений составляло 0,2+0,01, при наличии пресаркопии – 0,5+0,02; в возрасте 61 – 65 лет – соответственно 0,8+0,02 и 1,7+0,1, $p<0,05$.

В других возрастных группах, в которых был зарегистрирован полный спектр саркопических изменений, имела место следующая ситуация: в 66 – 70 лет при отсутствии саркопии количество падений составляло 1,4+0,04, при пресаркопии – 2,4+0,1, при саркопии – 3,0+0,3, при выраженной саркопии – 3,9+0,1; в 71 – 75 лет соответственно 1,9+0,01, 3,1+0,2, 3,6+0,2, 4,5+0,2; в 76 – 80 лет – 2,7+0,05, 3,2+0,1, 3,5+0,1 и 4,6+0,3, $p<0,05$.

Таким образом, усугубление саркопии достоверно ассоциировано с увеличением частоты падений, что обладает рядом весьма неблагоприятных медико-социальных последствий, таких как формирование страха повторных падений, высокий риск травматизации, включая широкий