

ЗНАЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА САРКОПЕНИИ СТАРЕЮЩИХ ЛЮДЕЙ.

Ковалевская А.В.

Научный руководитель – д.м.н., проф. Горшунова Н.К.

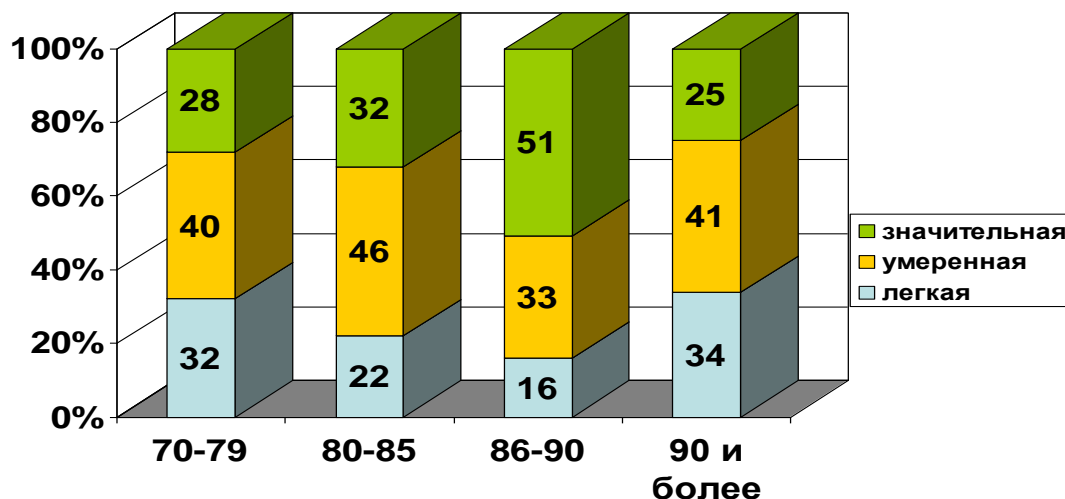
Увеличение продолжительности жизни россиян и рост численности населения старших возрастных групп изменили требования и подходы к профилактике факторов риска преждевременного старения организма человека. Раннее и прогрессирующее формирование инволютивных сдвигов в различных органах и системах неизбежно приводят к снижению адаптивных возможностей и функциональной активности, проявляющихся особыми гериатрическими синдромами, среди которых одну из центральных позиций занимает саркопения – уменьшение мышечной силы и массы гладкой мускулатуры, а также миопения – снижение выраженности мышечных слоев в различных органах. По современным представлениям саркопения признается одним из наиболее значимых признаков инволютивной хрупкости и вызывает различные клинические симптомы, среди которых выраженная мышечная слабость, шаткость походки, потеря силы жатия руки и выполнения работ, требующих мышечного напряжения, частое развитие падений. При оценке состояния пациентов пожилого и старческого возраста описанная симптоматика должна быть своевременно выявлена для принятия мер по предотвращению их прогрессирования. Физически активные пожилые люди сохраняют высокий уровень функционирования сердечно-сосудистой, дыхательной систем, мышления, когнитивных функций, координацию движений, проявляют большую самостоятельность, у них ниже смертность от разных причин. Необходимо помнить что саркопения – это синдром хрупкости стареющего организма (старческой астении), в связи с чем при обследовании пациентов с потерей мышечной массы необходимо проводить их всестороннюю оценку по критериям фенотипической модели СА и модели накопления дефицитов (по Клиническим рекомендациям Российского центра геронтологии и

гериатрии, 2018)). Как правило, выраженная саркопения развивается при умеренной либо тяжелой хрупкости. При обследовании пациентов с саркопенией рекомендовано применять для характеристики функциональных нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы, мочевыделения, опорно-двигательной функции и других опросник «Возраст не помеха». Одним из способов предварительной диагностики саркопении признается краткая батарея тестов физической активности, которая позволяет выявлять нарушения на фоне потери мышечной массы, оценивая равновесие, скорость ходьбы на расстояние 4х метров и пятикратный подъем со стула без помощи рук. Суммарная оценка данных тестов от 0 до 12 баллов. Методика не требует сложного оборудования, наличие только стула и секундомера.

Материалы и методы. В настоящем исследовании для выявления саркопении и нарушения физической активности на ее фоне было предпринято обследование 612 людей пожилого и старческого возраста во время проведения их диспансеризации. Исследовались мышечная масса индивидов биоимпендансным методом (ММ, кг), проводилась кистевая динамометрия для определения силы мышц рук, изучались скорость ходьбы на расстояние 4х метров, стили походки, применялась краткая батарея тестов физической активности.

Полученные результаты представленных методов исследования позволили выявить разную степень выраженности саркопении и хрупкости в зависимости от возраста. На представленной ниже диаграмме описаны изменения потери мышечной массы по пятилетиям, от 70 лет и старше.

Диаграмма 1. Степень выраженности саркопении у лиц старшего
возраста (по индексу мышечной массы)



У пожилых людей в возрасте 70-75 лет умеренная выраженность саркопении отмечена у 40%. После 80 лет наблюдалась выраженная саркопения, а число лиц с легкой потерей мышечной массы уменьшалось. Наибольшая выраженность саркопении наблюдалась у 51% людей старше 86 лет. До 90 лет и более доживали лица, имеющие легкую и умеренную степени саркопении.

Таким образом, потеря мышечной массы как проявление синдрома хрупкости увеличивается с возрастом и по видимому ускоряет течение инволютивных процессов. У долгожителей скорость инволюции ниже чем в предыдущих пятилетиях.

Для профилактики развития саркопении Российским центром геронтологии и гериатрии предлагаются следующие рекомендации.

Нормальная физическая активность в пожилом и старческом возрасте важна для ежедневной деятельности: ходьбы, разных работ в быту, в связи с чем людям пожилого возраста и старше рекомендуется регулярная физическая активность продолжительностью не менее 150 минут в неделю из которых занятия высокой интенсивности должны продолжаться не менее 75 минут, а средней интенсивности до 30 минут в неделю,. Рекомендовано выполнять упражнения на равновесие не менее трех дней в неделю, не противопоказаны силовые упражнения (гантели 2-3 раза в неделю).

Список литературы

1. Рунихина, Н.К. Синдром старческой астении // Клинические рекомендации. – 2016. – Москва. – 29 с.
2. Горшунова, Н.К. Инволютивная хрупкость лиц старшего возраста и долгожителей как индикатор функциональной недостаточности, жизнеспособности, социальной дезинтеграции, возможности коррекции и профилактики / Горшунова Н.К., Медведев Н.В. // Материалы межд. науч. конфер. «Университетская наука: взгляд в будущее» (2 февраля 2018 г.), в двух томах. – Том 1. – Курск, КГМУ. – 2018. – С. 512-517.
3. Горшунова, Н.К. Нарушения углеводного обмена как фактор прогрессирования саркопении и хронической сердечной недостаточности у больных артериальной гипертонией старшего возраста / Н.К. Горшунова, Н.В. Медведев // Клиническая геронтология. 2015. - т.21, №9/10. - С.34-36 (список ВАК №1105 до 30.11.15)