

ВЛИЯНИЕ МЫШЕЧНОЙ МАССЫ И СИЛЫ НА ИНТЕНСИВНОСТЬ И ДЛИТЕЛЬНОСТЬ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 60 ЛЕТ

DOI: 10.37586/2686-8636-2-2021-250

УДК: 616-06

Мороз В.И., Ховасова Н.О., Наумов А.В.

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, Россия

Цель: установление влияния мышечной массы и силы на интенсивность и длительность болевого синдрома у пациентов старше 60 лет.

Материалы и методы. В исследование включены 300 пациентов старше 60 лет (средний возраст $75,1 \pm 7,75$, женщин 262 (87,3%), страдающих хроническим болевым синдромом. Всем выполнена комплексная гериатрическая оценка, оценка мышечной массы и силы с помощью кистевой динамометрии, двухфотонной рентгеновской денситометрии. Пациенты были разделены на 4 группы: пациенты с саркопенией, со снижением только мышечной массы, со снижением мышечной силы и без саркопении. В группах проведена сравнительная оценка интенсивности болевого синдрома по ВАШ и средней длительности болевого синдрома. Проведен корреляционный анализ между мышечной массой и силой и интенсивностью и длительностью боли.

Результаты. У пациентов с саркопенией средняя интенсивность боли по ВАШ составила $48,5 \pm 21,65$, в группе со снижением только мышечной массы — $53,33 \pm 19,12$, со снижением только мышечной силы — $43,33 \pm 18,8$, в группе пациентов без саркопении — $37,14 \pm 24,9$. Такая же тенденция отмечается и при сравнении длительности болевого синдрома: у пациентов с саркопенией средняя длительность болевого синдрома составила $7,93 \pm 5,85$ лет, у пациентов только со снижением мышечной массы — $7,47 \pm 4,78$ лет, в группе со снижением мышечной силы — $7,2 \pm 4,95$ лет, без саркопении — $7,14 \pm 5,6$ лет. Выявлена сильная отрицательная статистически значимая корреляционная связь между мышечной массой и интенсивностью болевого синдрома ($r = -0,77$; $p = 0,02$), и сильная отрицательная корреляционная связь между мышечной массой и длительностью болевого синдрома ($r = -0,79$; $p = 0,02$). При этом корреляционная связь между мышечной силой и интенсивностью боли по ВАШ оказалась слабой отрицательной ($r = -0,04$, $p = 0,04$). А корреляционная связь между мышечной силой и длительностью хронического болевого синдрома оказалась средней отрицательной ($r = -0,45$, $p = 0,03$).

Выводы. Выявлено, что наибольшее влияние оказывает именно снижение мышечной массы и саркопении в сравнении с пациентами с нормальной мышечной массой и силой и с пациентами со снижением только мышечной силы, что подтверждается результатами корреляционного анализа. Чем ниже у пациентов мышечная масса, тем интенсивнее и длительнее болевой синдром.

Для цитирования: Мороз В.И., Ховасова Н.О., Наумов А.В. Влияние мышечной массы и силы на интенсивность и длительность болевого синдрома у пациентов старше 60 лет. *Российский журнал гериатрической медицины*. 2021; 2(6): 250. DOI: 10.37586/2686-8636-2-2021-250