

ДИАГНОСТИКА САРКОПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ: ПОДВОДНЫЕ КАМНИ

Очилов И. А.¹,

Хожиев С. Э.²

Бакаев И. А.³

- 1) Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан
2) Национальный медицинский центр, Ташкент, Узбекистан
3) Alfraganus university, Ташкент, Узбекистан

Введение

Саркопения — это прогрессирующее снижение мышечной массы и силы, которое сопровождается ухудшением физической работоспособности и повышением риска осложнений. У пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) саркопения встречается особенно часто, поскольку у них одновременно действуют несколько неблагоприятных факторов: хроническая гипоперфузия тканей, системное воспаление, гормональные нарушения и ограниченная физическая активность. Однако постановка диагноза саркопии в этой группе больных не всегда проста и может сопровождаться рядом диагностических «подводных камней».

Цель исследования

Определить трудности и ограничения существующих методов диагностики саркопии у пациентов с ХСН, а также обозначить перспективные направления для их преодоления.

Основная часть

В современной клинической практике диагностика саркопии основывается на рекомендациях EWGSOP2 (2019) и включает три ключевых этапа: определение мышечной силы (обычно при помощи динамометрии), оценка мышечной массы (DXA, КТ, МРТ или биоимпедансный анализ) и тесты физической работоспособности (SPPB, тест 6-минутной ходьбы).

Однако у пациентов с ХСН возникают специфические проблемы:

1. **Перекрёст симптомов.** Слабость и утомляемость характерны как для ХСН, так и для саркопии, что затрудняет дифференциальную диагностику.

2. **Колебания водного баланса.** Отёки и изменения гидратации существенно искажают результаты биоимпедансного анализа, делая их малоинформативными.
3. **Ограничения функциональных тестов.** Снижение переносимости нагрузок может быть связано не только с саркопенией, но и с лёгочной гипертензией, анемией или сопутствующими заболеваниями опорно-двигательного аппарата.
4. **Отсутствие стандартизированных биомаркеров.** Несмотря на активные исследования роли миостатина, IL-6, креатинина и других маркеров, пока нет универсального лабораторного теста для раннего выявления саркопении.
5. **Доступность методов визуализации.** DXA и КТ обеспечивают высокую точность, но ограничены высокой стоимостью и низкой доступностью в рутинной практике.

Заключение

Для точной диагностики саркопении у пациентов с ХСН необходим комплексный подход, включающий сочетание инструментальных методов, функциональных тестов и, возможно, новых биомаркеров. Стандартизация диагностических алгоритмов позволит улучшить выявляемость саркопении и своевременно начинать её лечение.

Литература

1. Cruz-Jentoft A.J., et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age Ageing. 2019;48(1):16–31.
2. McDonagh T.A., et al. 2023 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J. 2023;44(36):3227–3337.
3. Springer J., et al. Muscle wasting and sarcopenia in heart failure: mechanisms and therapies. Nat Rev Cardiol. 2016;13(6):325–341.
4. Sze S., et al. Skeletal muscle mass and mortality in patients with heart failure. J Am Coll Cardiol. 2019;73(1):1–11.
5. Morley J.E., et al. Sarcopenia in the elderly: update 2019. Clin Geriatr Med. 2019;35(3):287–300.