



Профилактика падений

ПАДЕНИЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ – многофакторный синдром, складывающийся из тесного переплетения биологических, поведенческих, средовых и социально-экономических факторов.

Частота падений с лиц старше 65 лет (ВОЗ)



1/3 лиц старше 65 лет подвержены падениям.

Среди них >1/2 случаев – повторные падения.

Скрининг риска падений включает следующие вопросы анкеты диспансеризации для граждан 65 лет и старше:



1. **Были ли у Вас в течение последнего года травмы, связанные с падением, или падения без травм?**
2. **Чувствуете ли Вы неустойчивость, когда встаете или идете?**
3. **Бойтесь ли Вы упасть?**

Один положительный ответ является показанием для оценки походки с помощью теста «Встань и иди».

Пациента просят встать со стула без помощи рук, пройти три метра, вернуться назад и сесть на стул. При ходьбе пациент использует обычные для себя средства помощи.

≤10 сек – норма,
≥14 сек - риск падений.

ОБЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПАДЕНИЙ:

1. Проведение образовательных программ для пациентов
2. Пропаганда физической активности не менее 150 мин в неделю.
3. Ежегодная проверка зрения и его коррекция при необходимости.
4. Ежегодная проверка слуха и его коррекция при необходимости.
5. Организация и проведение когнитивных тренингов.
6. Питание с достаточным содержанием белка (до 1,0 – 1,5 г/кг массы тела в сутки)
7. Организация безопасного быта (подбор удобной высоты мебели; установка поручней, использование нескользящих напольных покрытий; устранение порогов; достаточное освещение). Подбор обуви ортезы голеностопного сустава, защиту для бедер из пенного материала.



8. Коррекция медикаментозной терапии для минимизации полипрагмазии и исключения приема препаратов, повышающих риск падений (бензодиазепиновых производных, нейролептиков и др).

По результатам лабораторных и инструментальных исследований выявляют патологию, повышающую риск падений и их осложнений. Коррекция этих состояний лежит в основе **ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ:**

1. Коррекция дефицита витамина D (в сочетании с препаратами кальция).
2. Назначение хондропротекторов.
3. Консультации смежных специалистов по показаниям (врача-гериатра, врача-кардиолога, врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-эндокринолога, врача невролога, врача-травматолога-ортопеда, врача-подолога, врача-психиатра, психолога, врача-уролога, врача-сомнолога).
4. Лечение сердечной недостаточности
5. Достижение и поддержание целевого САД 130-139 мм.рт.ст.
6. Коррекция анемии.
7. Лечение болевого синдрома.



Авторы: студентки 6 курса лечебного факультета Козырева М.В., Степанова Д.Д.

Научный руководитель: ДМН, профессор Голованова Елена Дмитриевна