

ПРОБЛЕМА ПАДЕНИЙ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

Падения — самый распространенный и серьезный бытовой несчастный случай у пожилых людей. Почти треть людей старше 65 лет и половина людей старше 80 лет, по крайней мере, один раз в год переносят падения. Каждый второй человек старше 85 лет после падения утрачивает способность к самостоятельному передвижению. Тем не менее, многие пожилые люди и их родственники не воспринимают риск падений как важную проблему. Лишь 10% пожилых людей предпринимают меры, способные предупредить падения и связанные с ними травмы.

Последствия банального бытового падения могут стать приговором не только для тяжелобольного пациента, но и для вполне благополучного пожилого человека. Случай падений — это сигнал опасности! Вероятность падений можно предсказать на основе имеющихся диагностических критериев, а также снизить риск их развития различными способами, включая общеоздоровительные, медицинские и бытовые мероприятия. Если вы упали — обязательно сообщите об этом своему лечащему врачу или врачу-гериатру.

10 главных причин падений

1. Мышечная слабость.

Если «ноги не держат», а в руках нет силы, чтобы подняться или предотвратить падение. Что следует делать? Убедитесь, что занимаетесь физическими нагрузками не менее 150 минут в неделю. Для предотвращения падений особенно важно выполнять силовые упражнения и упражнения на тренировку баланса. Если по состоянию здоровья вы не способны выполнять указанный объем физической активности, то старайтесь быть активным в физическом плане настолько, насколько позволяет ваше состояние. Убедитесь, что ваш рацион включает необходимое количество белка, а также 1,5—2 литра жидкости.

2. Нарушение походки и равновесия.

Что следует делать? При ходьбе используйте вспомогательные средства — трость или ходунки, которые должны быть правильно подобраны. Обратитесь к врачу за консультацией. Для прогулок на улице во время гололеда используйте специальные устройства, которые надеваются на обувь — «ледоходы» или «зимоходы» — они значительно снижают риск падений. Если вы замечаете, что у вас случаются эпизоды головокружения, учащения сердцебиения, вы теряете сознание или находитесь в «предобморочном» состоянии — обратитесь к лечащему врачу. Если у вас уже случались падения, рекомендуется использовать бедренные протекторы — для профилактики перелома бедренной кости.



3. Остеопороз.

Что следует делать? Остеопороз может протекать незаметно для человека. Опасное следствие остеопороза — переломы. Наиболее часто встречаются переломы лучевой и бедренной кости, а также компрессионные переломы позвоночника. Последние могут возникнуть совсем незаметно для человека и, как правило, дают о себе знать в виде хронической боли в спине. Обратите внимание! Снижение роста на 4 см и более по сравнению с ростом в возрасте 25 лет считается одним из клинических проявлений остеопороза. Для диагностики остеопороза и контроля эффективности лечения используется рентгеновская денситометрия (измерение плотности костей). Проконсультируйтесь с лечащим врачом, проверьте уровень витамина Д и кальция крови. При необходимости пройдите рентгеновскую денситометрию (измерение плотности костей). Для профилактики остеопороза рекомендуется принимать препараты витамина Д (перед началом приема проконсультируйтесь с лечащим врачом). Ваш рацион должен быть полноценным и включать достаточно кальция. Помните, что силовые нагрузки позволяют сохранить прочность костей и предотвратить или замедлить развитие остеопороза.



4. Ощущение «покалывания в ногах», онемение, изменение чувствительности, неприятные и болезненные ощущения в ногах, ведущие к ограничению повседневной активности.

Что следует делать? Если вы замечаете подобные симптомы, стоит обратиться к лечащему врачу. Для исключения сахарного диабета проверьте уровень глюкозы и гликированного гемоглобина в крови. Если у вас уже есть сахарный диабет, следите за уровнем глюкозы в крови с помощью глюкометра. Уточните у своего лечащего врача, какие цифры глюкозы в крови должны быть у вас натощак и через два часа после еды — для минимизации риска развития осложнений. Не забывайте о физических упражнениях. При наличии перечисленных симптомов рекомендуется провести скрининг функции щитовидной железы (определить ТТГ). Если вы курите, немедленно откажитесь от курения.

5. Некоторые лекарственные средства, ежедневный прием 5 и более препаратов в сутки.

Что следует делать? Обсудите терапию с лечащим врачом. Возможно, от приема некоторых препаратов можно будет отказаться. Не принимайте самостоятельно не рекомендованные вам лекарственные препараты, особенно психотропного действия, снотворные или седативные. Они могут стать причиной падений.

6. Снижение зрения

Что следует делать? При нарушении зрения как можно раньше обратитесь к офтальмологу. Ежегодно проходите обследование у офтальмолога. При подъеме или спуске по лестнице не носите мультифокальные очки (очки, сочетающие в себе линзы с разными диоптриями). В первые дни или недели после коррекции зрения (например, новые или впервые выписанные очки, оперативное вмешательство) может повышаться риск падений.

7. Болевой синдром, боли в суставах и мышцах.

Что следует делать? При появлении болей как можно раньше обратитесь к врачу. Вероятно, при хронической боли потребуется длительное медикаментозное и немедикаментозное лечение. Физическая активность и некоторые упражнения часто улучшают контроль над болью.

8. Нарушение памяти, снижение умственных способностей, деменция. Пожилой человек может путать, забывать правила дорожного движения, быть невнимательным при передвижении по улице и дома.

Что следует делать? При появлении первых признаков нарушения памяти или других умственных способностей (мышления, внимания) как можно раньше обратитесь к неврологу. Важна поддержка со стороны семьи и общества. Рекомендуется когнитивный тренинг.

9. Депрессия, снижение настроения, отсутствие желаний, потеря интереса к жизни, общению.

Что следует делать? Важна поддержка со стороны семьи и общества. При необходимости обратитесь к психотерапевту или врачу-гериатру

10. Обратите внимание на обустройство быта.

Что следует делать? Дом должен быть обустроен так, чтобы пожилой человек мог свободно по нему передвигаться. Уберите неустойчивые предметы, организуйте достаточное освещение в комнатах и коридорах, «дежурный» свет ночью, в ванной постелите противоскользящие коврики, носите удобную обувь с задником.