

Всё, что нужно знать о профилактике «возрастных» травм

Профилактика падений и переломов у пожилых людей – важная часть сохранения их здоровья и даже жизни. Об этом мы говорим с **главным ревматологом Свердловской области, заведующей ревматологическим отделением СОКБ № 1 Людмилой Евстигнеевой.**

– Людмила Петровна, я правильно понимаю, что травмы для пожилых людей – серьёзная угроза не только для здоровья, но и для жизни?

– Да, это так. Некоторые переломы могут привести к иммобилизации человека, а это чревато серьёзными осложнениями, например, тромбоэмболией лёгочной артерии или пневмонией. Известно, что после перелома проксимального отдела бедренной кости (шейки бедра), при отсутствии оперативного лечения, летальность составляет 45%. Но в настоящее время, конечно, большинство пациентов оперируются, соответственно, прогноз существенно лучше.

– Остеопороз является фактором, провоцирующим переломы?

– Правильнее сказать, что переломы при низком уровне травмы (низкоэнергетический перелом – это когда человек падает с высоты своего роста на ровной поверхности) – осложнение остеопороза. Это заболевание может встречаться не только у пожилых людей, но с возрастом риск его развития, безусловно, повышается. С возрастом ухудшается качество костной ткани, уменьшается её прочность, поэтому остеопоротические переломы у пожилых встречаются чаще. Важным фактором риска переломов являются падения. Представьте себе хрупкую вазу. Она стоит на столе в целости и сохранности, но стоит ей упасть – разобьётся. Так же и у человека. Если он не падает, даже при наличии остеопороза, перелома может и не случиться, но, если он упадёт... Исключение – переломы позвонков (они весьма распространены), которые могут возникнуть при подъёме тяжести, сгибании или вращении в позвоночнике. Пациенты часто удивляются: «Я не падал, а перелом произошёл».

Но большинство переломов всё-таки случаются при падении. Соответственно, всё, что ведёт к падениям, является фактором, провоцирующим перелом. Это и снижение остроты зрения, и нарушение слуха, и головокружения. И даже неправильное обустройство жилья пожилого человека. К примеру, загромождение квартиры, скользкий пол в ванной, отсутствие поручней и так далее. Иными словами, падения связаны как с состоянием здоровья пожилого человека, так и с факторами окружающей среды.

– В чём состоит профилактика переломов?

– В рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» ответственными за профилактику падений и переломов у пожилых назначены гериатры. Но гериатры привлекли к целевой работе с пожилыми людьми и врачей других специальностей: офтальмологов, ревматологов, эндокринологов и так далее. Мы понимаем, что падения и, как их следствие, переломы – проблема комплексная, и только мультисциплинарный подход может её решить.

Так что, если мы говорим о профилактике переломов, то это в первую очередь коррекция имеющихся нарушений слуха, зрения. Кроме того, это работа с полипрагмазией (*одновременный приём множества лекарств*), или коррекция гипотензивной терапии. То есть меры профилактики, связанные со здоровьем.

А меры профилактики, связанные с окружающей средой, – это, по сути, всё, что касается собственной безопасности. Освобождение жилого пространства от всего, что может спровоцировать падение (к примеру, от лишней мебели, от ковров, о которые пожилой человек может запнуться). Отказ от прогулок в гололёд, обязательное пользование поручнями в общественном транспорте, использование (при склонности к падениям) вспомогательных средств передвижения, скажем, тросточек.

Мы занимаемся и профилактикой повторных переломов. А именно, мы очертили круг людей, у которых необходимо выявлять и лечить остеопороз в первую очередь. Это пожилые люди, которые недавно имели перелом при низком уровне травмы. У них особенно высок риск повторных переломов. При учёте всех локализаций переломов периферических костей и переломов позвонков в Свердловской области таких пациентов в год выявляется около 22 тысяч человек – это группа очень высокого риска.

– Профилактика переломов не исключает физическую активность?

– Конечно, нет. Наоборот, пользу физической нагрузки трудно переоценить – это важная часть профилактики. Пожилые люди должны гулять, должны заниматься физическими упражнениями, должны общаться, они не должны быть замкнуты в пределах своей квартиры.

Физические нагрузки должны рассчитываться с учётом состояния здоровья человека. Но в жизни практически всех пожилых людей должны быть: ходьба (в том числе скандинавская) и физические упражнения, которые не вызывают дискомфорта. При этом комплекс упражнений обязательно должен включать силовые упражнения. Речь идёт не о поднятии тяжёлого веса, а об упражнениях с небольшими гантелями, об упражнениях через сопротивление на определённую группу мышц, на напряжение мышц. Кроме того, в комплексе должны быть упражнения на тренировку равновесия.

Но есть и упражнения, которые в почтенном возрасте противопоказаны. Это те упражнения, которые могут вызвать падение или перелом позвонков (подъём тяжестей, сгибание и скручивание в позвоночнике).