

# ПРОФИЛАКТИКА ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

Е.Е. Лебедь–Великанова, Н.А. Шарикало  
Полесский государственный университет, Беларусь

**Введение.** Старческая инвалидность часто связана со специфическими медицинскими проблемами. Адекватное лечение во многих случаях повышает способность пациента к самостоятельному передвижению.

Старение может оказывать значительное влияние на качество жизни человека. Старческая инвалидность может сопровождаться обездвиженностью и потерей самостоятельности [1].

Двигательные нарушения могут являться результатом множества изменений в организме, происходящих в пожилом возрасте, которые включают:

- процесс старения;
- снижение умственных способностей;
- заболевания нижних конечностей и суставов, сопровождающиеся нарушением координации;
- локальная патология, например тендиниты;
- генерализованные заболевания, такие как истощение и сахарный диабет;
- инсульт головного мозга – часто сопровождается слабостью и параличом мышц, а также потерей мышечно–суставного чувства[3].

## **Факторы риска при нарушении функций опорно–двигательного аппарата**

Для оценки степени риска определяется минеральная плотность костей (МПК). К факторам риска относят:

- наличие случаев остеопороза в семье;
- низкое потребление кальция с пищей;
- ожирение;
- прием глюкокортикоидов.

Многие возрастные изменения сопровождаются повышением вероятности падения, и, таким образом, несчастные случаи являются далеко не последней причиной инвалидности, нарушений двигательной функции и последующей потерей самостоятельности [2].

## **Методы исследования**

В качестве метода исследования использовался анализ научно–методической литературы.

**Результаты и их обсуждение.** В результате анализа выявлен ряд мер, которые нужно соблюдать для предотвращения или отсрочки потери способности к самостоятельному передвижению и уходу за собой.

В частности, пожилым людям рекомендуется:

- поддерживать себя в форме, ежедневно выполняя активные физические упражнения; особенно полезны ходьба и плавание для улучшения функции мышц и суставов;
- быть бдительными в отношении симптомов остеопороза, ревматоидного артрита и остеоартроза и срочно обращаться за медицинской помощью при их возникновении;
- посетить ревматолога и при необходимости пройти курс лекарственной терапии, которая часто способна отсрочить или остановить прогрессирование заболевания;
- поддерживать здоровье стоп;
- убедиться в том, что в ежедневном рационе содержится достаточно витамина D и кальция;
- проверить домашнюю обстановку на предмет риска падения.

## **Выводы**

Качество жизни определяется способностью человека жить независимо от окружающих, наслаждаясь умственным и физическим благополучием. Качество жизни будет, несомненно, выше если возможно отсрочить или избежать наступления состояния немощности и потребности в посторонней помощи в пожилом возрасте. Поэтому важно выявить причины возрастных нарушений и принять меры по их устранению.

### **Литература:**

1. Александрова, М.Д. Проблемы социальной и психологической геронтологии. – Л.: Изд-во ЛГУ. 1974.– 136 с.
2. Богомолец А.А. Продление жизни. – Киев: Изд-во АН УССР, 1940.–144 с.
3. Комфорт, А. Биология старения. – М.: Мир, 1967.–400 с.