https://doi.org/10.36719/2789-6919/42/109-112

Ульфет Микаилов
Азербайджанский Медицинский Университет
доктор философии по медицине
https://orcid.org/0009-0006-0234-2495
ulfetmikayilov55@gmail.com

Оценка эффективности вмешательств, направленных на снижение частоты падений среди пожилых людей

Резюме

В статье дана оценка эффективности вмешательств, направленных на снижение частоты падений среди пожилых людей. Процесс старения подвергает пожилых людей, возрастную группу, которая растет во всем мире, повышенному риску травм. Меры профилактики падений могут включать однокомпонентные вмешательства**,** или включать комбинации двух или более различных типов вмешательств (например, упражнения и обзор лекарств). Их можно в целом разделить на две основные группы: 1) многофакторные вмешательства, где компонентные вмешательства различаются в зависимости от индивидуальной оценки риска; или 2) многокомпонентные вмешательства, где одинаковые компонентные вмешательства предоставляются всем людям. Групповые и домашние программы упражнений, а также меры по обеспечению безопасности дома снижают частоту падений и риск падений. Многофакторная оценка и программы вмешательства снижают частоту падений, но не риск падений; также снижает риск падений. В целом, прием добавок витамина D, по-видимому, не снижает частоту падений, но может быть эффективным для людей с более низким уровнем витамина D до лечения.

Ключевые слова: *травма, пожилые люди, вмешательство, пациент, исход травмы, потеря жизни*

Ülfət Mikayılov
Azərbaycan Tibb Universiteti
tibb üzrə fəlsəfə doktoru
https://orcid.org/0009-0006-0234-2495
ulfetmikayilov55@gmail.com

Yaşlı insanlar arasında yıxılmaların tezliyinin azaldılmasına yönəldilmiş tədbirlərin effektivliyinin qiymətləndirilməsi

Xülasə

Məqalədə yaşlı insanlar arasında yıxılmaların tezliyinin azaldılmasına yönəldilmiş tədbirlərin effektivliyi qiymətləndirilmişdir. Qocalma prosesi yaşlı insanları dünyada sürətlə artan yaş qrupunu – xəsarət riskinin yüksəlməsi ilə üz-üzə qoyur. Yıxılmaların qarşısını alma tədbirləri bir komponentli müdaxilələri əhatə edə bilər və ya iki və ya daha çox müxtəlif müdaxilə növlərinin (məsələn, məşqlər və dərmanların nəzərdən keçirilməsi) birləşməsindən ibarət ola bilər. Onları ümumilikdə iki əsas qrupa ayırmaq olar: 1. fərdi risk qiymətləndirilməsinə əsasən komponent müdaxilələrin dəyişdiyi çoxfaktorlu müdaxilələr; 2. hər kəsə eyni komponent müdaxilələrin tətbiq olunduğu çoxkomponentli müdaxilələr.

Qrup şəklində və evdə həyata keçirilən məşqlər, həmçinin evdə təhlükəsizliyin təmin olunmasına dair tədbirlər yıxılma tezliyini və yıxılma riskini azaldır. Çoxfaktorlu qiymətləndirmə və müdaxilə proqramları yıxılma tezliyini azaldır, lakin yıxılma riskini azalda bilmir. Ümumiyyətlə, D vitamini əlavələrinin qəbul edilməsi yıxılma tezliyini azaltmır, lakin müalicədən əvvəl D vitamini səviyyəsi aşağı olan insanlar üçün effektiv ola bilər.

Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0)

Açar sözlər: *travma, yaşlı insanlar, müdaxilə, xəstə, travmanın nəticəsi, həyat itkisi*

Ulfet Mikayilov
Azerbaijan Medical University
PhD in Medicine
https://orcid.org/0009-0006-0234-2495
ulfetmikayilov55@gmail.com

Evaluation of the Effectiveness of Interventions Aimed at Reduce the Increment of Falls Among Older People

Abstract

The article provides an evaluation of the effectiveness of interventions aimed at reducing the frequency of falls among elderly people. The aging process places older adults, an age group that is growing worldwide, at increased risk of injury. Fall prevention interventions may include single-component interventions or include combinations of two or more different types of interventions (eg, exercise and medication review). They can be broadly divided into two main groups: 1) multifactorial interventions, where the component interventions vary based on individual risk assessment; or 2) multicomponent interventions, where the same component interventions are provided to all individuals. Group and home exercise programs, and home safety interventions reduce the incidence of falls and the risk of falls. Multifactorial assessment and intervention programs reduce the incidence of falls but not the risk of falls; also reduce the risk of falls. Overall, vitamin D supplementation does not appear to reduce the incidence of falls, but may be effective for people with lower vitamin D levels before treatment.

Keywords: *trauma, elderly people, intervention, patient, trauma outcome, loss of life*

Введение

Около трети людей старше 65 лет, проживающих в обществе, падают каждый год, и частота травм, связанных с падениями, увеличивается с возрастом. Падения могут иметь серьезные последствия, например, переломы и травмы головы (Hopewell, 2018, с.122). Около 10% падений заканчиваются переломами. Переломы, связанные с падением, у пожилых людей являются значительным источником заболеваемости и смертности (Gioffrè-Florio, 2018, с.35). Большинство травм, связанных с падениями, незначительны: ушибы, ссадины, разрывы, растяжения и вывихи (Chow, 2022, с.160). По мере того, как люди становятся старше, они могут чаще падать по разным причинам, включая проблемы с равновесием, плохое зрение и слабоумие. Хотя одно из пяти падений может потребовать медицинской помощи, менее одного из десяти заканчивается переломом (Hruska, 2018, с.219).

Факторы риска падения были выявлены эпидемиологическими исследованиями разного качества. Около 15% падений являются результатом внешнего события, которое заставило бы большинство людей упасть, аналогичная доля имеет одну идентифицируемую причину, такую как обморок, а остальные являются результатом множественных взаимодействующих факторов (Rubega, 2021, s.141).

Поскольку многие факторы риска, по-видимому, взаимодействуют у тех, кто страдает от переломов, связанных с падением, неясно, в какой степени вмешательства, направленные на предотвращение падений, также предотвратят переломы бедра или другие переломы, связанные с падением. Падения также могут иметь психологические последствия: страх падения и потеря уверенности, которые могут привести к ограничению уровня активности, что приведет к снижению физической функции и социальных взаимодействий. Падение создает нагрузку на семью (Ou, 2023, с.143).

Исследование

Целью данного исследования была дать оценку эффективности вмешательств, направленных на снижение частоты падений среди пожилых людей, проживающих в обществе.

Многофакторные вмешательства оценивают риск падения человека, а затем проводят лечение или организуют направления для снижения выявленных рисков. В целом, данные показывают, что этот тип вмешательства снижает количество падений у пожилых людей, живущих в сообществе, но не количество людей, падающих во время последующего наблюдения. Это сложные вмешательства, и их эффективность может зависеть от факторов, которые еще предстоит определить (Schellenberg, 2019, с.283). Вмешательства по улучшению безопасности дома кажутся эффективными, особенно для людей с повышенным риском падения и когда их проводят эрготерапевты. Противоскользящее приспособление для обуви, надеваемое в гололед, также может снизить количество падений. Прием добавок с витамином D, по-видимому, не снижает частоту падений у большинства пожилых людей, проживающих в обществе, но может оказывать такое действие на тех, у кого до лечения уровень витамина D в крови был ниже (Cox, 2018, с.1712). Некоторые лекарства увеличивают риск падения. Было показано, что постепенная отмена определенного типа лекарств для улучшения сна, снижения тревожности и лечения депрессии (психотропные препараты) снижает количество падений. Постепенная отмена психотропных препаратов в плацебо-контролируемом исследовании значительно снизила частоту падений (RR 0,34, 95% ДИ 0,16–0,73; 93 участника), но не риск падения (RR 0,61, 95% ДИ 0,32–1,17; 93 участника).

Операция по удалению катаракты снижает количество падений у женщин, которым делают операцию на первом пораженном глазу. Наблюдалось значительное снижение частоты падений у людей, перенесших ускоренную операцию по удалению катаракты на первом глазу (RR 0,66, 0,45–0,95; 306 участников), но не риска падения (RR 0,95, 95% ДИ 0,68–1,33) или риска перелома (RR 0,33, 95% ДИ 0,10–1,05). У участников, перенесших операцию по удалению катаракты на втором глазу, не было никаких доказательств влияния на частоту падений (239 участников), риск падения или риск перелома (Gadzhanova, 2020, с. 495).

Установка кардиостимулятора может снизить количество падений у людей с частыми падениями, связанными с гиперчувствительностью каротидного синуса, состоянием, которое вызывает резкие изменения частоты сердечных сокращений и артериального давления. Кардиостимуляция у падающих с кардиоингибиторной гиперчувствительностью каротидного синуса была связана со статистически значимым снижением частоты падений (RR 0,73, 95% ДИ 0,57–0,93; 349 участников), но не риска падения (RR 1,20, 95% ДИ 0,92–1,55; 178 участников) или риска перелома (RR 0,78, 95% ДИ 0,18–3,39; 171 участник) (Kim, 2019: 407).

Риск падений не был значительно снижен у пожилых людей, получавших пероральные пищевые добавки (RR 0,95, 95% ДИ 0,83–1,08; 1902 участника) (Rivera-Delgado, 2022: 235). У людей с инвалидизирующей болью в стопе добавление оценки обуви, индивидуальных стелек и упражнений для стопы и голеностопного сустава снизило количество падений, но не количество падающих людей. Когнитивно-поведенческие вмешательства не выявили никакой разницы между группами вмешательства и контрольной группой по частоте падений (RR 1,00, 95% ДИ от 0,37 до 2,72; 120 участников) или риску падения (RR 1,11, 95% ДИ от 0,80 до 1,54; 350 участников) (Peñasco, 2017: 394). В вмешательствах, направленных на снижение падений путем повышения знаний о профилактике падений, не было никаких доказательств снижения частоты падений (45 участников, 1 испытание) или риска падения (2555 участников, 4 испытания) (Rivera-Delgado, 2022: 243).

Заключение

Процесс старения подвергает пожилых людей, возрастную группу, которая растет во всем мире, повышенному риску травм. Меры профилактики падений могут включать однокомпонентные вмешательства (например, упражнения) или включать комбинации двух или более различных типов вмешательств (например, упражнения и обзор лекарств). Их можно в целом разделить на две основные группы: 1) многофакторные вмешательства, где компонентные вмешательства различаются в зависимости от индивидуальной оценки риска;

или 2) многокомпонентные вмешательства, где одинаковые компонентные вмешательства предоставляются всем людям. Групповые и домашние программы упражнений, а также меры по обеспечению безопасности дома снижают частоту падений и риск падений. Многофакторная оценка и программы вмешательства снижают частоту падений, но не риск падений; также снижает риск падений. В целом, прием добавок витамина D, по-видимому, не снижает частоту падений, но может быть эффективным для людей с более низким уровнем витамина D до лечения.

Литература

1. Chow, J., Kuza, C.M. (2022). *Predicting mortality in elderly trauma patients: a review of the current literature*. Curr Opin Anaesthesiol.
2. Cox, S., Roggenkamp, R., Bernard, S. et al. (2018). *The epidemiology of elderly falls attended by emergency medical services in Victoria, Australia*. Injury.
3. Gadzhanova, S., Gillam, M., Roughead, E. (2020). *Risk of falls and injuries requiring hospitalisation after first-eye cataract surgery in elderly Australians*. Acta Ophthalmol.
4. Gioffrè-Florio, M., Murabito, L.M., Visalli, C. (2018). Trauma in elderly patients: a study of prevalence, comorbidities and gender differences. *G Chir.* :35-40.
5. Hruska, K., Ruge, T. (2018). *The Tragically Hip: Trauma in Elderly Patients*. Emerg Med Clin North Am.
6. Hopewell, S., Adedire, O., Copsey, B.J. et al. (2018). *Multifactorial and multiple component interventions for preventing falls in older people living in the community*. Cochrane Database Syst Rev.
7. Kim, T., Jung K.Y., Kim, K. et al. (2019). *Protective effects of helmets on bicycle-related injuries in elderly individuals*. Inj Prev.
8. Ou, W., Zhang, Q., He, J. et al. (2023). *Hospitalization costs of injury in elderly population in China: a quantile regression analysis*. BMC Geriatr.
9. Peñasco, Y., González-Castro, A., Rodríguez Borregán, J.C. et al. (2017). *Limitation of life-sustaining treatment in severe trauma in the elderly after admission to an intensive care unit*. Med Intensiva.
10. Rubega, M., Formaggio, E., Di Marco, R. et al. (2021). *Cortical correlates in upright dynamic and static balance in the elderly*. Sci Rep.
11. Rivera-Delgado, A.I., Ramos-Meléndez, E.O., Ramírez-Martínez, L.V. et al. (2022). *Elderly Admission Trends at the Puerto Rico Trauma Hospital: A Time-Series Analysis*. J Surg Res.
12. Schellenberg, M., Inaba, K., Chen, J. et al. (2019). *Falls in the Bathroom: A Mechanism of Injury for All Ages*. J Surg Res.

Поступило: 08.11.2024
Принято: 17.02.2025