



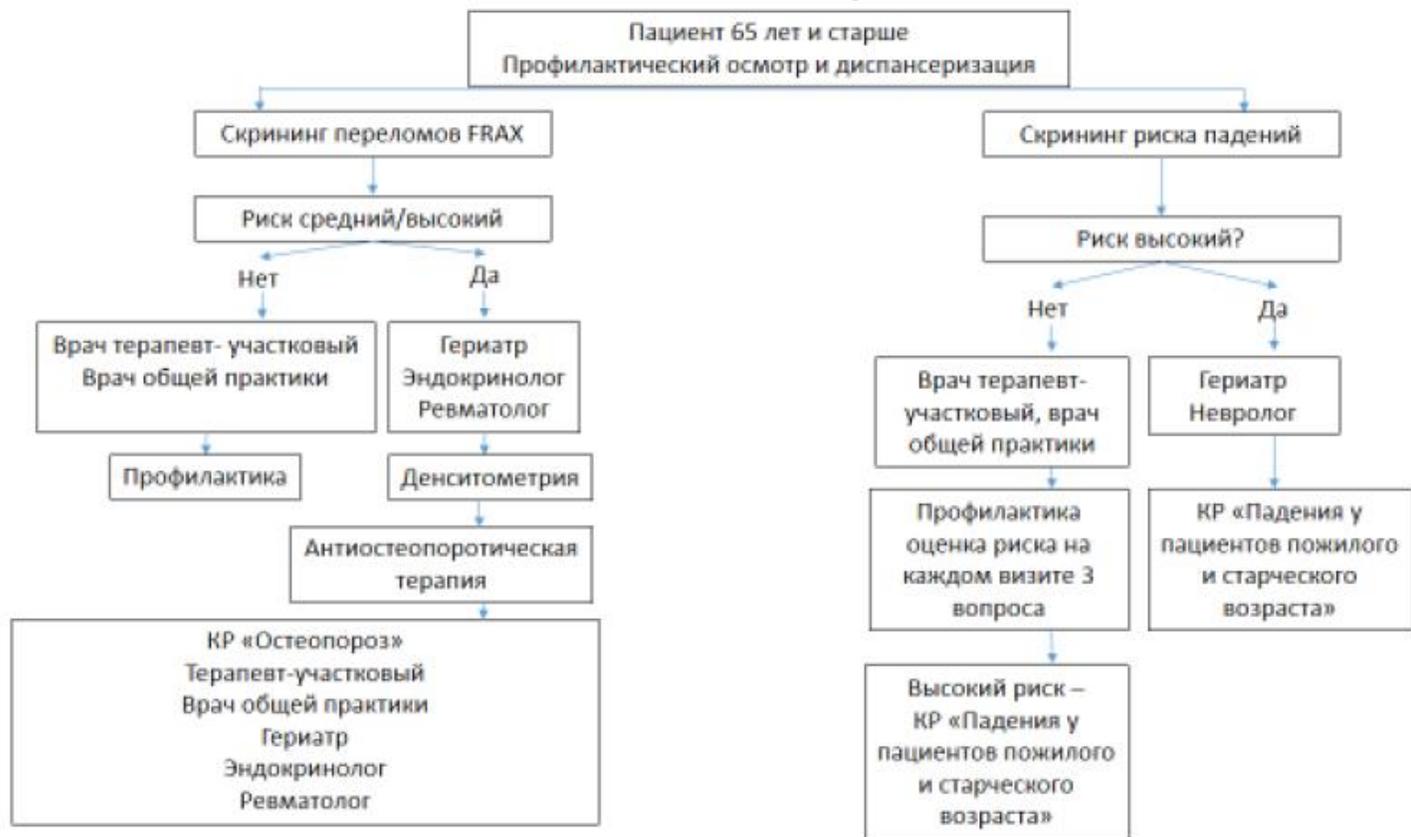
Роль участкового терапевта и специалистов отделения медицинской профилактики в реализации комплекса мер, направленного на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста

Драпкина Оксана Михайловна - главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава России;

Дроздова Любовь Юрьевна - главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава России.



Алгоритм скрининга риска падений, переломов и маршрутизации пациентов



Скрининг риска падений, переломов и старческой астении у лиц 65 лет и старше осуществляется при проведении профилактических осмотров и диспансеризации путем анализа ответов пациентов на вопросы анкеты диспансеризации для граждан 65 лет и старше и дополнительной анкеты диспансеризации граждан 65 лет и старше



АЛГОРИТМ СКРИНИНГА РИСКА ПАДЕНИЙ

1. Положительный ответ на вопрос анкеты для граждан 65 лет и старше, заполняемой при диспансеризации «*Были ли у Вас случаи падений за последний год?*» свидетельствует о наличии риска падения. Пациент направляется в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача-невролога, при проведении углубленного профилактического консультирования учитывается наличие данного фактора риска. При сочетании риска падений с синдромом старческой астении пациент направляется к врачу-гериатру.

2. Для углубленного скрининга риска падений используются следующие вопросы дополнительной анкеты диспансеризации для граждан 65 лет и старше:

- 1) Были ли у Вас случаи падений за последний год? (ответ «Да»=2 балла)
- 2) Используете ли вы (или Вам советовали использовать) трость или ходунки для безопасного передвижения? (ответ «Да»=2 балла)
- 3) Чувствуете ли Вы неустойчивость, когда идете? (ответ «Да»=1 балл)
- 4) Вы опираетесь на мебель при передвижении по дому? (ответ «Да»=1 балл)
- 5) Боитесь ли Вы упасть? (ответ «Да»=1 балл)
- 6) Вам необходимо опираться на руки, чтобы встать со стула? (ответ «Да»=1 балл)
- 7) Вам трудно подняться на бордюр? (ответ «Да»=1 балл)
- 8) У Вас часто возникает потребность срочно посетить туалет для мочеиспускания? (ответ «Да»=1 балл)
- 9) Ваши ноги утратили чувствительность? (ответ «Да»=1 балл)
- 10) Вы принимаете лекарства, которые вызывают головокружение или заставляют Вас чувствовать себя более усталым(ой), чем обычно? (ответ «Да»=1 балл)



АЛГОРИТМ СКРИНИНГА РИСКА ПАДЕНИЙ (2)

3. Сумма баллов 4 и более указывает на высокий риск падений.
 4. Пациент с высоким риском падений направляется на консультацию к врачу-гериатру или врачу-неврологу для проведения многофакторной оценки риска падений и разработки индивидуального плана профилактики падений согласно действующим клиническим рекомендациям «Падения у пациентов пожилого и старческого возраста».
 5. При сочетании высокого риска падений с синдромом старческой астении, диспансерное наблюдение пациента осуществляет врач-гериатр.
 6. Пациенту с низким риском падений проводится профилактическое консультирование по профилактике падений – по физической активности, питанию, организации безопасного быта. При выявлении снижения зрения, слуха, недержания мочи по данным анкетирования пациент направляется к соответствующим специалистам для коррекции указанных факторов риска падений.
 7. Пациент с низким риском падений наблюдается врачом общей практики/врачом терапевтом участковым, который оценивает риск падений при каждом визите пациента.
-



АЛГОРИТМ СКРИНИНГА РИСКА ОСТЕОПОРОТИЧЕСКИХ ПЕРЕЛОМОВ

1. Положительный ответ на вопрос анкеты для граждан 65 лет и старше, заполняемой при диспансеризации «Были ли у Вас переломы позвонков, шейки бедра, шейки плечевой кости или два и более перелома (в том числе, разных костей и в разное время)» свидетельствует о наличии остеопороза и высокого риска остеопоротического перелома. Пациент направляется к врачу-гериатру, или врачу-эндокринологу, или врачу-ревматологу для дальнейшего обследования и назначения антиостеопоротической терапии.
2. У всех пациентов 65 лет и старше оценивается 10-летний риск переломов по алгоритму FRAX
3. При профилактическом консультировании пациентов с низким риском перелома необходимо учесть риск падений и другие факторы риска остеопоротических переломов.



АЛГОРИТМ СКРИНИНГА РИСКА ОСТЕОПОРОТИЧЕСКИХ ПЕРЕЛОМОВ(2)

4. Если риск остеопоротического перелома высокий (положительный ответ на вопрос или результат оценки по алгоритму FRAX) или средний (по FRAX), пациент направляется к врачу-гериатру или врачу-эндокринологу, или врачу-ревматологу для дальнейшего обследования, включая рентгеновскую денситометрию, и назначения антиостеопоротической терапии. Пациенту со средним риском перелома по FRAX должна быть выполнена денситометрия и перерасчет риска с учетом минеральной плотности кости.

5. Если у пациента с высоким риском переломов нет других показаний для наблюдения врачом-специалистом (например, старческой астении, являющейся показанием для диспансерного наблюдения врачом-гериатром), дальнейшее наблюдение пациента проводит врач общей практики/врач терапевт участковый, который проводит и мониторирует эффективность и безопасность антиостеопоротической терапии.