© 2026 International Conference on Multidisciplinary Sciences and Innovations . All Rights Reserved.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОЙ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ТАКТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЙ

Усманова Дурдона Джурабаевна
Ташкентский Государственный Медицинский Университет
Мукимов Муҳаммадкарим Малик угли
Зокирова Мухлиса Ботир кизи
Университет бизнеса и науки (UBS)
https://doi.org/10.5281/zenodo.22919782

Актуальность. Высокий риск падений у пациентов пожилого и старческого возраста с головокружением определяется сочетанием нескольких факторов, поэтому изолированная медикаментозная терапия не всегда обеспечивает достаточное восстановление постуральной устойчивости. Персонифицированная вестибулярная и двигательная реабилитация может рассматриваться как важный компонент комплексного ведения данной категории пациентов.

Цель исследования — оценить эффективность комплексной лечебно-реабилитационной программы у пациентов старших возрастных групп с высоким риском падений.

Материалы и методы. В исследование включено 90 пациентов с высоким риском падений, которые методом простой рандомизации были распределены на две подгруппы по 45 человек. Пациенты подгруппы Л-1 получали стандартную медикаментозную терапию в сочетании с персонифицированной вестибулярной и двигательной реабилитацией, включавшей тренировку статического и динамического равновесия, координации и коррекцию выявленных функциональных дефицитов. Пациенты подгруппы Л-2 получали стандартную медикаментозную терапию. Оценку проводили исходно, через 1 и 3 месяца по шкалам Tinetti POMA и DHI, а также методом компьютерной стабилометрии.

Результаты. Через 3 месяца у пациентов подгруппы Л-1 отмечалось более выраженное улучшение показателей равновесия и походки. Средняя оценка по шкале Tinetti увеличилась с 16,7±1,6 до 23,8±2,0 балла ($p<0,001$), тогда как в подгруппе Л-2 — с 16,9±1,8 до 19,8±2,1 балла ($p<0,05$). При этом прирост суммарного показателя Tinetti в подгруппе комплексной терапии был статистически значимо выше.

Выраженность головокружения и его функционального влияния также уменьшилась: показатель DHI в подгруппе Л-1 снизился с 49,2±9,8 до 27,4±8,1 балла ($p<0,001$), в подгруппе Л-2 — с 48,1±10,4 до 37,6±9,5 балла ($p<0,05$). По данным стабилометрии после курса комплексной реабилитации наблюдалось уменьшение площади статокинезиограммы и скорости перемещения центра давления, что свидетельствовало об улучшении постурального контроля.

Вывод. Включение персонифицированной вестибулярной и двигательной реабилитации в комплексную тактику ведения пациентов пожилого и старческого возраста с высоким риском падений сопровождается более выраженной положительной динамикой показателей равновесия, походки и субъективного влияния головокружения по сравнению со стандартной медикаментозной терапией. Полученные результаты обосновывают целесообразность комплексного подхода с динамическим контролем функциональных и стабилометрических показателей.

Литература

© 2026 International Conference on Multidisciplinary Sciences and Innovations . All Rights Reserved.

1. Hall CD, Herdman SJ, Whitney SL, et al. Vestibular rehabilitation for peripheral vestibular hypofunction: an updated clinical practice guideline. J Neurol Phys Ther. 2022;46(2):118-177.
2. Sherrington C, Fairhall NJ, Wallbank GK, et al. Exercise for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database Syst Rev. 2019;1(1):CD012424.
3. Montero-Odasso M, van der Velde N, Martin FC, et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. Age Ageing. 2022;51(9):afac205.
4. Hopewell S, Adedire O, Copsey BJ, et al. Multifactorial and multiple component interventions for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database Syst Rev. 2018;7(7):CD012221.