Email:

conference@houghtonstreetreview.com

Website:

www.houghtonstreetreview.com/index.php/conference

© 2026 International Online Conference on Multidisciplinary Academic Research. All Rights Reserved.

Editor-in-Chief:

Dr. Ewelum Johnson Nnadi

Managing Editors:

1.Harold Jan R. Terano

2.Dr. Mandakini Singla

3.Massoud Kaykhaii







КЛИНИКО-СТАБИЛОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ФАКТОРЫ РИСКА ПАДЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП С ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ

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.22919871

Актуальность. Головокружение и нарушения устойчивости являются распространёнными синдромами у лиц пожилого и старческого возраста и ассоциируются с повышенным риском падений, снижением двигательной активности и ограничением функциональной независимости. В условиях возрастного снижения эффективности вестибулярной, зрительной и соматосенсорной систем особое значение приобретает комплексная оценка постурального контроля.

Цель исследования — выявить клинико-функциональные и стабилометрические особенности пациентов старших возрастных групп с различным риском падений и определить основные факторы, ассоциированные с постуральной нестабильностью.

Материалы и методы. Обследовано 180 пациентов в возрасте 60 лет и старше с жалобами на головокружение, пошатывание и неустойчивость при ходьбе. В зависимости от риска падений пациенты были распределены на основную группу с высоким риском падений (n=90) и группу сравнения с низким риском падений (n=90). Проводилась оценка двигательного статуса по шкале Tinetti POMA, выраженности субъективных проявлений головокружения по DHI и состояния постурального контроля методом компьютерной стабилометрии.

Результаты. У пациентов с высоким риском падений выявлялось более выраженное снижение показателей равновесия и походки по сравнению с пациентами группы сравнения. Средняя суммарная оценка по шкале Tinetti в основной группе составила 16,8±1,7 балла, тогда как в группе сравнения — 26,1±1,3 балла ($p<0,001$). Выраженность субъективного влияния головокружения по DHI также была выше у пациентов основной группы — 48,6±10,2 против 24,7±8,6 балла ($p<0,001$).

По данным компьютерной стабилометрии у пациентов с высоким риском падений отмечалось увеличение площади статокинезиограммы и скорости перемещения центра давления, особенно при исключении зрительного контроля. Наиболее выраженные нарушения постурального контроля наблюдались у пациентов с сочетанием сенсорного дефицита, когнитивного снижения и нарушений походки. Наличие эпизодов падений в течение предшествующих 12 месяцев ассоциировалось с более низкими показателями Tinetti и более выраженным нарушением стабилометрических параметров.

Вывод. У пациентов старших возрастных групп высокий риск падений при головокружении характеризуется сочетанием выраженных нарушений походки

Email:

conference@houghtonstreetreview.com

Website:

www.houghtonstreetreview.com/index.php/conference

© 2026 International Online Conference on Multidisciplinary Academic Research. All Rights Reserved.

Editor-in-Chief:

Dr. Ewelum Johnson Nnadi

Managing Editors:

1.Harold Jan R. Terano

2.Dr. Mandakini Singla

3.Massoud Kaykhaii







и равновесия, увеличением субъективного влияния головокружения и ухудшением стабилометрических показателей. Комплексная клинико-инструментальная оценка позволяет выделить пациентов с наиболее выраженным постуральным дефицитом и сформировать индивидуальный профиль риска падений.

Литература

1. Jahn K, Kressig RW, Bridenbaugh SA, Brandt T, Schniepp R. Dizziness and unstable gait in old age: etiologies, diagnosis and treatment. Dtsch Arztebl Int. 2015;112(23):387-393.
2. Agrawal Y, Van de Berg R, Wuyts F, et al. Presbyvestibulopathy: diagnostic criteria. J Vestib Res. 2019;29(4):161-170.
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. Tinetti ME. Performance-oriented assessment of mobility problems in elderly patients. J Am Geriatr Soc. 1986;34(2):119-126.
5. Jacobson GP, Newman CW. The development of the Dizziness Handicap Inventory. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 1990;116(4):424-427.