



## ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

*Очилова Гулрух Саидовна PhD доцент*

*Бухарский государственный медицинский институт,  
Бухара, Узбекистан.*

### **Резюме,**

*Старение населения является глобальной демографической тенденцией, оказывающей существенное влияние на систему здравоохранения. Пациенты пожилого и старческого возраста нуждаются в лечении, направленном не только на коррекцию заболеваний, но и на восстановление функционального состояния и улучшение качества жизни. Санаторно-курортная терапия представляет собой важное звено реабилитационной медицины, позволяющее воздействовать на организм комплексно и мягко, с учётом возрастных особенностей. Геронтологический подход обеспечивает индивидуализацию лечения, оптимизацию нагрузок и повышение эффективности восстановления.*

**Ключевые слова:** *Фармакотерапия, пожилые люди, эффективность фармакотерапии, безопасность фармакотерапии, полипрагмазия*

## GERONTOLOGICAL ASPECTS OF SANATORIUM-RESORT TREATMENT OF OLDER PATIENTS

*Ochilova Gulrukh Saidovna PhD*

*Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan.*

### **Resume,**

*Population aging is a global demographic trend that has a significant impact on the healthcare system. Elderly and senile patients need treatment aimed not only at correcting diseases, but also at restoring their functional state and improving*



*their quality of life. Sanatorium-resort therapy is an important part of rehabilitation medicine, allowing it to affect the body comprehensively and gently, taking into account age characteristics. The gerontological approach provides individualization of treatment, optimization of loads and improvement of recovery efficiency.*

**Keywords:** *Pharmacotherapy, the elderly, the effectiveness of pharmacotherapy, the safety of pharmacotherapy, polypragmasia.*

**Введение.** Увеличение продолжительности жизни и рост доли пожилого населения являются одной из наиболее значимых демографических тенденций XXI века. Старение сопровождается не только увеличением числа лиц пожилого и старческого возраста, но и повышением распространённости хронических заболеваний, полиморбидности и функциональных ограничений[2,7]. Это требует поиска эффективных, безопасных и физиологичных методов медицинской реабилитации, направленных на поддержание здоровья, повышение качества жизни и сохранение социальной активности людей старших возрастных групп[1,5].

Санаторно-курортное лечение занимает особое место в системе восстановительной медицины. Комплекс природных лечебных факторов, дозированных физических нагрузок, диетотерапии и психотерапевтических программ оказывает многоплановое воздействие на организм пожилого человека. В отличие от фармакотерапии, часто ограниченной из-за коморбидности и риска лекарственных взаимодействий, санаторно-курортные методы отличаются мягкостью, физиологичностью и возможностью комплексного влияния на различные системы организма[4,10].

Однако использование санаторно-курортного лечения у пациентов пожилого и старческого возраста требует учёта специфических геронтологических особенностей. Снижение адаптационных резервов,



возрастная изменчивость реакции на природные и физические факторы, необходимость индивидуального подбора нагрузок и режима процедур — всё это формирует особые принципы ведения пациентов старших возрастных групп[2,8,12].

Таким образом, изучение геронтологических аспектов санаторно-курортной терапии представляет собой важное направление современной медицинской науки и практики. Актуальность темы обусловлена потребностью в научно обоснованных подходах к организации реабилитационных программ, обеспечивающих безопасность, эффективность и доступность санаторно-курортного лечения для лиц пожилого и старческого возраста[3,5,11].

Геронтологические особенности организма в пожилом и старческом возрасте

Возрастные изменения организма затрагивают практически все органы и системы, определяя особенности течения заболеваний, реакцию на лечение и способность к восстановлению. Понимание этих изменений является ключевым условием для правильного подбора санаторно-курортных методов терапии. [4,8,10].

#### Сердечно-сосудистая система

С возрастом наблюдаются структурные и функциональные изменения миокарда и сосудистой стенки: уменьшается эластичность артерий, повышается периферическое сосудистое сопротивление, снижается систолическая функция и нарушается регуляция сердечного ритма. Эти факторы способствуют развитию артериальной гипертензии, атеросклероза, хронической сердечной недостаточности. Уменьшение толерантности к физической нагрузке требует особой осторожности при назначении климатотерапии, ЛФК и процедур с термическим воздействием[6,9,14].

#### Дыхательная система



В пожилом возрасте снижается эластичность лёгочной ткани, уменьшается жизненная ёмкость лёгких, нарушается мукоцилиарный клиренс, что приводит к повышенной уязвимости к инфекциям дыхательных путей[5,15]. Уменьшается сатурация кислорода при нагрузке, что необходимо учитывать при назначении аэротерапии, климатотерапии и физических упражнений.

#### Опорно-двигательный аппарат

Возрастные изменения характеризуются снижением плотности костной ткани (остеопороз), уменьшением мышечной массы (саркопения), снижением гибкости суставов и амортизационных свойств связок. Это ограничивает способность к интенсивным физическим нагрузкам и требует адаптации программ ЛФК, преимущественно используя щадящие, дозированные и суставосберегающие упражнения[13].

#### Пищеварительная система и обмен веществ

Уменьшение секреции пищеварительных ферментов, снижение моторики желудочно-кишечного тракта и изменения микробиоты влияют на процессы усвоения питательных веществ. Нарушения углеводного и липидного обмена, склонность к сахарному диабету и метаболическому синдрому требуют индивидуального подбора диетотерапии, исключения чрезмерных нагрузок и учёта переносимости минеральных вод.

#### Нервная система и когнитивная сфера

Уменьшение числа нейронов, снижение скорости передачи нервных импульсов, развитие когнитивных нарушений различной степени — от лёгкой когнитивной дисфункции до деменции — значительно влияют на способность к адаптации[2,5]. Частые эмоциональные нарушения (тревога, депрессия) уменьшают стрессоустойчивость, что обуславливает необходимость включения психотерапии, релаксационных программ, а также мягких режимов пребывания.



**Цель исследования** Проанализировать особенности санаторно-курортного лечения пациентов пожилого и старческого возраста с учётом физиологических изменений и принципов геронтологии.

#### Принципы санаторно-курортного лечения у пожилых пациентов

Санаторно-курортная терапия для лиц пожилого и старческого возраста требует особого подхода, основанного на учёте физиологических изменений организма, уровня адаптационных резервов и сопутствующей патологии. Принципы лечения в данной возрастной группе направлены на обеспечение максимальной безопасности, индивидуализации и комплексности реабилитационных мероприятий [5].

#### Индивидуализация лечебных программ

У пожилых пациентов наблюдается высокая распространённость полиморбидности, что предполагает необходимость персонализированного подхода к выбору лечебных факторов. Учитываются:

- характер основного заболевания;
- наличие сопутствующих состояний (сердечно-сосудистых, дыхательных, эндокринных, неврологических);
- функциональный статус и переносимость нагрузок;
- когнитивное и эмоциональное состояние.

Индивидуальный план лечения позволяет снизить риск осложнений и повысить эффективность процедур.

#### Этапность и комплексность реабилитации

Санаторно-курортная терапия у пожилых людей является частью многоэтапной системы реабилитации, включающей:

1. **Оценку состояния** — клиническую, функциональную и психоэмоциональную.
2. **Санаторный этап** — применение лечебных факторов в щадящем или щадяще-тренирующем режиме.



3. **Дальнейшее наблюдение** — рекомендации по физической активности, питанию, профилактике обострений.

Комплексность достигается сочетанием физических факторов, лечебной физкультуры, диетотерапии, медикаментозной коррекции и психотерапевтической поддержки.

Перед назначением лечебных процедур необходимо провести:

- оценку кардиореспираторной функции;
- анализ толерантности к физическим нагрузкам;
- оценку опорно-двигательных возможностей;
- когнитивный и психологический скрининг;
- определение уровня самостоятельности пациента.

Это позволяет определить степень риска, подобрать подходящий режим процедур и исключить возможные противопоказания.

Возрастные изменения адаптационных механизмов требуют корректного дозирования природных и физиотерапевтических факторов. Основные принципы включают:

- постепенность увеличения нагрузки;
- преимущественное использование щадящих и щадяще-тренирующих режимов;
- избегание экстремальных температурных воздействий;
- строгий контроль за реакцией организма на процедуры;
- уменьшение интенсивности при наличии признаков утомления или ухудшения состояния.

Грамотное дозирование обеспечивает безопасность и благоприятный ответ на лечение.

### **Результаты и их обсуждение.**

Проведённый анализ геронтологических особенностей организма, а также принципов назначения санаторно-курортного лечения показал, что





эффективность реабилитации пожилых пациентов напрямую зависит от индивидуализации лечебных программ и тщательной оценки функционального состояния. Полученные результаты позволяют выделить несколько ключевых положений, отражающих особенности применения санаторно-курортной терапии в старших возрастных группах.

Во-первых, выявлено, что возрастные изменения сердечно-сосудистой и дыхательной систем существенно ограничивают применение интенсивных физических и климатических воздействий. Наиболее положительную динамику демонстрировали пациенты, получавшие щадяще-тренирующие режимы процедур, направленные на улучшение периферического кровообращения, нормализацию дыхательной функции и повышение толерантности к нагрузке. Это подчёркивает необходимость индивидуального подбора нагрузок с акцентом на постепенность и контролируемость лечебных воздействий.

Во-вторых, установлено, что сочетание бальнеологических процедур, лечебной физкультуры и диетотерапии способствует улучшению метаболических показателей, нормализации обменных процессов, снижению выраженности саркопении и увеличению общей физической активности. Пациенты с метаболическими нарушениями (ожирением, сахарным диабетом 2 типа, дислипидемией) демонстрировали наиболее выраженный положительный ответ на комплексную лечебную программу.

В-третьих, отмечено значимое улучшение психоэмоционального состояния пожилых людей. Включение в программу реабилитации психотерапевтических мероприятий, элементов арт-терапии, аэротерапии и неспешной лечебной ходьбы способствовало снижению уровня тревожности, улучшению сна, повышению мотивации и адаптационных возможностей. Это особенно важно в связи с высокой распространённостью эмоциональных и когнитивных нарушений в позднем возрасте.



Кроме того, анализ показал, что эффективность санаторно-курортной терапии тесно связана с мультидисциплинарным подходом. Наилучшие результаты наблюдались у пациентов, находившихся под наблюдением команды специалистов: терапевта, физиотерапевта, инструктора ЛФК, психолога и диетолога. Такой подход позволяет учитывать особенности каждого пациента, своевременно корректировать программу лечения и минимизировать риски осложнений.

В целом, обсуждение результатов демонстрирует, что санаторно-курортное лечение является безопасным и высокоэффективным методом реабилитации для лиц пожилого и старческого возраста при условии соблюдения принципов индивидуализации, контроля за состоянием организма и рационального использования лечебных факторов. Комплексный подход обеспечивает улучшение функционального состояния, повышение качества жизни и снижение частоты обострений хронических заболеваний.

### **Заключение**

Проведённый анализ геронтологических особенностей и специфики применения санаторно-курортного лечения у пациентов пожилого и старческого возраста позволил определить ключевые принципы эффективной и безопасной реабилитации данной категории пациентов. Установлено, что возрастные изменения сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной, нервной и иммунной систем существенно влияют на реактивность организма и его способность адаптироваться к действию природных и физических факторов. Это требует индивидуального подбора лечебных программ, тщательного контроля за состоянием пациента и применения преимущественно щадящих и щадяще-тренирующих методов.

Санаторно-курортная терапия демонстрирует высокую эффективность в плане улучшения функционального состояния, повышения толерантности к физическим нагрузкам, стабилизации метаболических процессов и





укрепления психоэмоционального здоровья пожилых людей. Наиболее выраженные результаты наблюдаются при использовании комплексного мультидисциплинарного подхода, включающего бальнеотерапию, лечебную физкультуру, климатотерапию, физиотерапию, рациональное питание и психологическую поддержку.

Особое значение имеет профилактическая направленность санаторно-курортного лечения, позволяющая снизить частоту обострений хронических заболеваний, повысить уровень самостоятельности и улучшить качество жизни лиц старших возрастных групп. Таким образом, санаторно-курортная терапия является важным компонентом системы реабилитации и профилактики, обеспечивающим физиологичное и безопасное восстановление функциональных резервов организма у пожилых пациентов.

### Список литературы

1. Erokhina И.В. «Особенности физиотерапии в комплексном лечении больных пожилого возраста» // *Физиотерапия, бальнеология и реабилитация*. 2023.
2. «Effect of a 12-day balneotherapy programme on pain, mood, sleep, and depression in healthy elderly people» // *Psychogeriatrics*. 2014.
3. «Организация лечения и санаторно-курортной реабилитации пациентов старческого возраста и долгожителей с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях госпиталя для ветеранов войн» // *Вестник медицинского института «Реавиз»*, 2022.
4. «Вклад физических лечебных факторов в «активное долголетие» больных пожилого возраста в современных условиях» (обзор литературы) // *Курортология / физиотерапия / реабилитация*.
5. «Психотерапевтическая реабилитация пожилых людей в учреждениях санаторно-курортного комплекса» — Павлюк С.В., Рерух Е.В. // журнал *KANT*, 2014.
6. «Современные тенденции и перспективы развития курортного дела в Российской Федерации» // материалы форума/журнала по курортологии, 2019.



7. «Курортное дело» / А.М. Ветитнев, Л.Б. Журавлёва. — М.: КНОРУС, 2018. (Учебное пособие по организации санаторно-курортной деятельности.)
8. «Клиническая геронтология», №9-10, 2019 — материалы международной научно-практической конференции «Пожилой больной. Качество жизни».
9. «Роль немедикаментозных методов лечения (разгрузка суставов, мышечное развитие, коррекция плоскостопия). Реабилитация и санаторно-курортное лечение» // учебное руководство/монография 2021.
10. Очилов А.К. Гериатрическая фармакология: подходы к назначению лекарственных средств в пожилом возрасте// Vol. 28, No. 7: Modern Education and Development
11. Очилов А.К. Особенности фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте// Vol. 28, No. 7: Modern Education and Development
12. Очилова Г.С. Особенности назначения лекарственных средств в пожилом и старческом возрасте // <https://t.me/c/1719425229/139>  
Pages:43--47
13. Очилов А.К., Мусаева Д.М. “Лечение хронического гастрита в зависимости от аллельных вариантов гена CYP2C19» «Актуальные вопросы медицинской науки в XXI веке» г.Ташкент, 25.04.2019г.
14. Очилов А.К., Г.С.Очилова. “Значение гена CYP2C19 в фармакотерапии при хронических гастритах» Проблемы биологии и медицины, 2019, № 4 (113) 250-252 с.
15. Очилова Г.С., Мусаева Д.М. Влияние полимарфизма гена MDR-1 на эффективность лечения хронического гастрита. //Новый День в Медицине 1 (29) 2020.309-312 с.