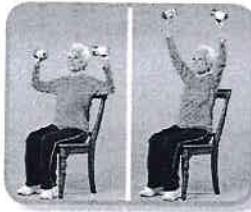


УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РУК

- Упражнение можно выполнять как стоя, так и сидя на стуле.
- Ноги на полу, плечи расправлены.
- Возьмите в руки гантели или другие предметы весом 0,5-1,5 кг, поднимите и согните руки в локтях 90°.
- На выдохе вытяните руки вверх и оставайтесь в такой позиции в течение секунды.
- На вдохе опустите руки.
- Повторяйте по 10-15 раз.



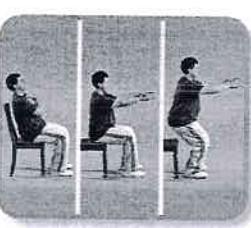
БАЛАНСИРОВАНИЕ НА ОДНОЙ НОГЕ С ОПОРОЙ НА СТУЛ

- Живот подтянут, спина прямая, подбородок приподнят, взгляд вперед.
- Стоя на одной ноге, держитесь за стул.
- Сохраняйте эту позицию 10-15 секунд.
- Повторите 10-15 раз на одной ноге, затем на другой.



ПРИСЕДАНИЯ СО СТУЛОМ

- Сядьте на стул, стопы плотно прилегают к полу, выпрямите спину, сложите руки на груди, дыхание глубокое, медленное.
- Вытяните руки перед собой параллельно полу и на выдохе медленно поднимайтесь.
- На вдохе сядьте обратно. Спина прямая.
- Повторите 10-15 раз.

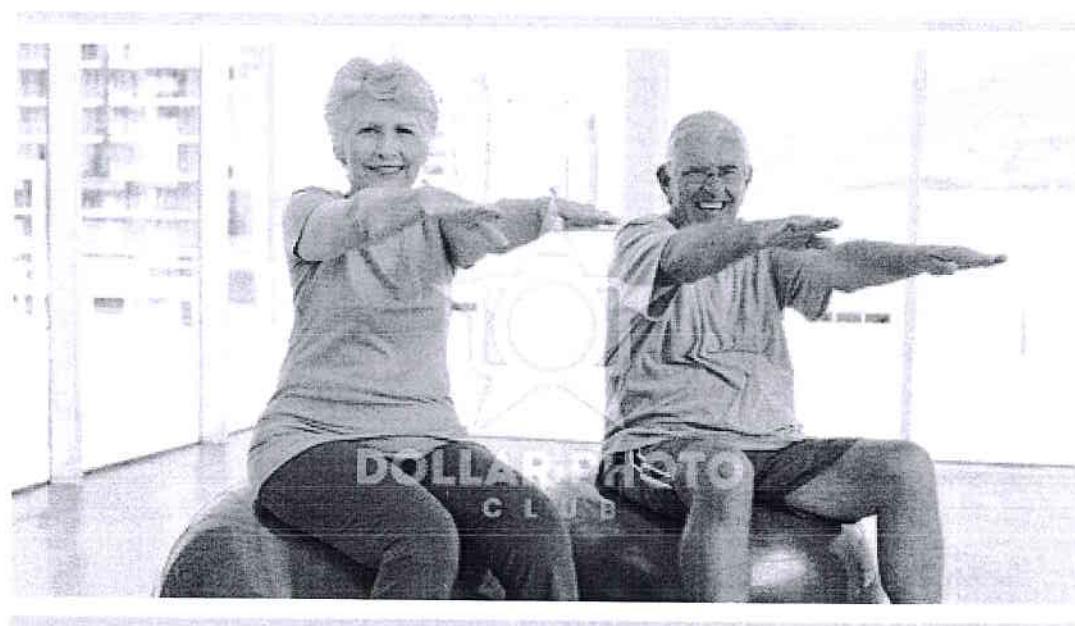


Если у Вас имеются проблемы с коленными суставами, проконсультируйтесь с врачом.

Составлено по материалам Глобальных рекомендаций по физической активности для пожилых людей 65 лет и старше; Рекомендаций по физической активности для людей старшего возраста по данным Австралийского ДЗ; National Institute on Aging at NIH, методических рекомендаций «Физическая активность» ГНИЦ Профилактической медицины Минздрава РФ.



ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА МОСКВЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА
ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ



ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Российский
геронтологический
научно-клинический
центр

«ДВИЖЕНИЕ — ЖИЗНЬ»
АРИСТОТЕЛЬ

Физическая активность является основным компонентом не только здорового образа жизни, но и лечения и профилактики многих заболеваний. Для людей старшей возрастной группы физическая активность полезна не меньше, чем для молодых. Физически активные пожилые люди имеют более высокий уровень функциональной адаптации сердечно-сосудистой, дыхательной систем, лучшую память, умственную работоспособность, координацию, меньший риск падений, большую самостоятельность и более низкие показатели смертности от всех причин.

Кроме того, регулярные тренировки помогают вылечиться от глубокой депрессии, а групповые занятия помогают освободиться от ощущения социальной изоляции и одиночества. Важно отметить, что наличие хронических заболеваний не является противопоказанием к умеренным физическим нагрузкам.

Физическая активность принесет Вам пользу, если Вы будете знать и помнить, что:

- физическая активность – это не только спорт, но и любая ежедневная деятельность (ходьба, домашняя работа, танцы и др.);
- для того, чтобы физическая активность была регулярной (не менее 3-5 раз в неделю) необходимо подобрать такой вид занятий, который будет приносить Вам удовольствие (например, прогулка с собакой, игра с внуками, танцы и др.);
- не нужно ставить нереальных задач и рекордов, выбранный вид физической активности должен быть доступным для Вас;
- физическая активность должна быть аэробной;
- заниматься лучше на свежем воздухе или в хорошо проветриваемом помещении.

РЕКОМЕНДОВАНО

- 1** Заниматься физической активностью умеренной интенсивности не менее 150 минут в неделю, или высокой интенсивности не менее 75 минут в неделю, или сочетанием той или иной.
- 2** Выполнять упражнения аэробной физической активности продолжительностью по 10 минут.
- 3** Для получения дополнительных преимуществ для здоровья увеличивать физическую активность средней интенсивности до 300 минут в неделю, или высокой интенсивности до 150 минут в неделю.
- 4** Для предотвращения падений пожилым людям необходимо выполнять упражнения на равновесие 3 и более дней в неделю.
- 5** Для профилактики остеопороза и переломов выполнять силовые упражнения, задействуя основные группы мышц, 2 и более дней в неделю.
- 6** Если пожилые люди не могут выполнять рекомендуемый объем физической активности, выполнять упражнения, соответствующие их возможностям и состоянию здоровья.



СТРУКТУРА ЗАНЯТИЯ

Разминка (разогрев)	5-10 минут. Может состоять из легких потягиваний, гимнастических упражнений или физических упражнений низкой интенсивности (например, ходьбы). Это важная переходная фаза, позволяющая скелетно-мышечной, сердечно-сосудистой и дыхательной системам подготовиться к физической нагрузке.
Активная фаза	Это фаза сердечно-сосудистая или аэробная. Длится 10–60 минут.
Период остыивания	5-10 минут. Упражнения такие же, как и при разминке. Этот период важен для предотвращения снижения давления при резком прерывании физической нагрузки.

СОВЕТЫ

- Занимайтесь физическими упражнениями с друзьями, членами семьи или единомышленниками.
- Пейте достаточное количество воды после и во время занятий умеренной физической активностью во избежание обезвоживания.
- Обязательно разогревайте мышцы перед нагрузкой: пройдитесь, выполните несколько несложных упражнений до и после основной нагрузки.
- Страйтесь отводить время прогулкам, упражнениям, любым видам спорта на воздухе.
- Занимайтесь в удобной спортивной обуви и одежде.
- Не забывайте о важности правильного питания.

Для людей в возрасте 65 лет и старше физическая активность включает активность в период досуга, передвижений (например, ходьба пешком или езда на велосипеде), профессиональной деятельности, домашние дела, игры, состязания, спортивные или плановые занятия в рамках повседневной жизни, семьи и сообщества.

ВАРИАНТЫ ИНТЕНСИВНОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Умеренная физическая активность (150 минут в неделю)

- Ходьба (домой, на работу, на перерыв на обед)
- Работа в саду (должна быть регулярной)
- Медленная езда на велосипеде
- Народные, классические или популярные танцы
- Занятия йогой
- Настольный парный теннис
- Подъем по лестнице пешком
- Плавание (не соревновательного характера)
- Уборка: мытье окон, полов и т.д.
- Упражнения на баланс, растяжку или силовые упражнения с небольшим весом



Интенсивная физическая активность (75 минут в неделю)

- Бег трусцой
- Баскетбол
- Футбол
- Быстрая езда на велосипеде
- Ходьба на лыжах по ровной местности
- Соревнование по плаванию
- Одиночный теннис и бадминтон
- Силовые упражнения с большим весом
- Конный спорт



Для занятий интенсивной физической активностью необходимо дополнительное медицинское обследование.

В каких случаях необходимо остановить занятие (но не отказываться от ежедневных нагрузок)

Если у Вас появились:

- головокружение
- ощущение «прилива крови» к лицу
- дискомфорт или боль в области сердца, груди
- сильное утомление
- боли в икроножных мышцах
- одышка
- нарушение координации
- посинение конечностей
- превышение допустимых пределов частоты сердечных сокращений
- падение АД или чрезмерное повышение АД
- резкие боли в суставах / пояснице

При повторении симптомов обратитесь к врачу для корректировки нагрузки!

Когда противопоказаны занятия физической культурой (на время прекратить занятия):

- в острый период заболевания (обострение хронических заболеваний, обострение артритов, острые респираторные, кишечные инфекции и др.)
- если в покое частота сердечных сокращений более 100 или менее 50 ударов в минуту
- при тяжелых нарушениях ритма и проводимости сердца
- если АД выше 220/120 или ниже 90/50 мм рт.ст.
- при грубых нарушениях памяти, умственной работоспособности

После купирования острых состояний можно постепенно возвращаться к привычной физической активности.

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЦА

Для пациентов, страдающих заболеваниями сердца, перенесшими инфаркт миокарда должна быть назначена программа реабилитации, включающая курс контролируемой врачом лечебной физкультуры физической активности. Должно быть проведено обследование в кабинете функциональной диагностики для определения «пороговой» частоты сердечных сокращений и частоты безопасного тренировочного пульса. Максимальная возрастная частота сердечных сокращений определяется по формуле 220 уд/мин – возраст. Пациенту рекомендуются нагрузки с тренировочным пульсом 50-75% от максимальной частоты сердечных сокращений.

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ

Суставы также должны получать адекватную нагрузку, но начинать занятия необходимо с минимальных нагрузок. В большинстве случаев физическая активность не является причиной возникновения артритов или угрозой для повреждения суставов. Занятия противопоказаны лишь в период обострений артритов.

Ниже представлены некоторые упражнения для поддержания равновесия и силы.

ХОДЬБА «С ПЯТКИ НА НОСОК»

- Пятку одной ноги ставим перед носком другой. Носок и пятка должны соприкасаться или почти соприкасаться.
- Вытяните руки в стороны, подтяните живот, спина прямая.
- Выберите точку перед собой и смотрите на нее, двигаясь по направлению к этой точке.
- Таким же образом меняйте ноги, делая шаги вперед.
- Сделайте 20 шагов.



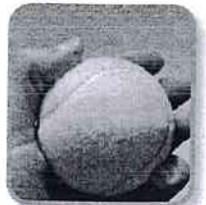
БАЛАНСИРОВАНИЕ ПРИ ХОДЬБЕ

- Вытяните руки в стороны, подтяните живот, спина прямая.
- Выберите точку перед собой и смотрите на нее, двигаясь по направлению к этой точке.
- Двигайтесь по прямой линии, поднимая одну ногу, согнувшись в колене и переставляя ее вперед.
- Сделайте 20 шагов, меняя ноги.



РАБОТА С ЭСПАНДЕРОМ ИЛИ МЯЧОМ

- Возьмите в руку теннисный мяч или эспандер.
- Медленно сжимайте мяч в руке на 3-5 секунд.
- Медленно разожмите руку.
- Повторяйте по 10-15 раз каждой рукой.



ЖИДКОСТЬ

Рекомендации по принимаемой ежедневно жидкости у взрослых людей не меняются с возрастом и составляют 1500-2500 мл или 30 мл на 1 кг массы тела в сутки*. Около 40% ежедневной потребности организма в воде удовлетворяется с пищей, остальное следует принимать в виде различных напитков (вода, сок, компот, отвар шиповника, чай). С возрастом наш организм теряет способность ощущать жажду, что ведет к снижению употребления жидкости и развитию обезвоживания. Полезнее пить часто и понемногу, так как употребление большого количества жидкости за один прием влечет за собой большую нагрузку на сердце.

Старайтесь следить за тем, сколько жидкости Вы выпиваете каждый день. Ограничевайте употребление соли до 5 г и сахара до 30 г в сутки.

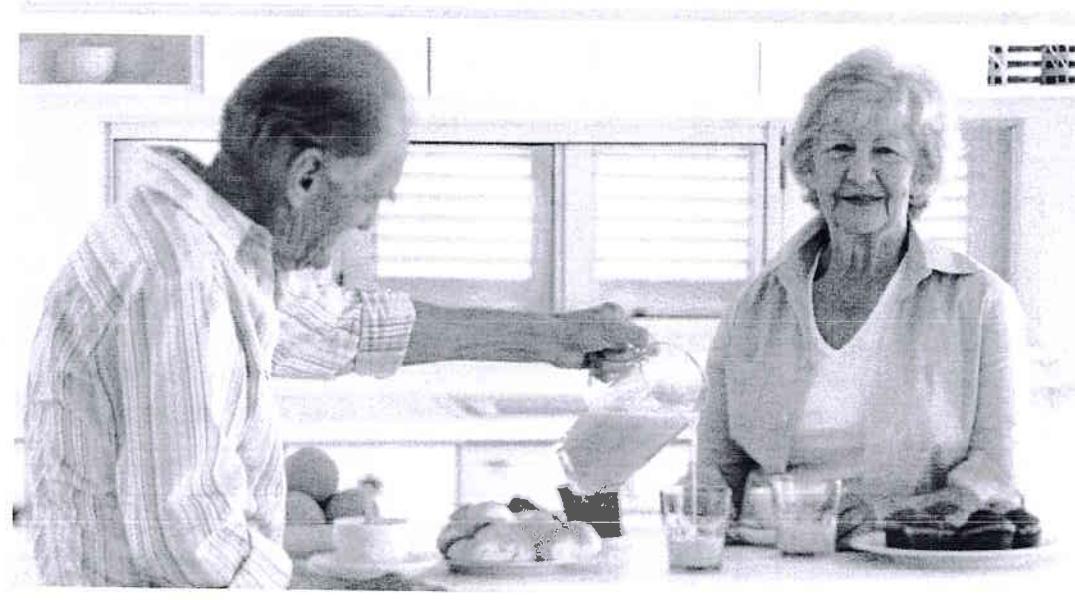
*При наличии у Вас хронической сердечной недостаточности объем жидкости не рекомендуется увеличивать более 2000 мл в сутки, а минимум приема жидкости также составляет 1500 мл в сутки.

ПОВОД ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ У ВРАЧА

- Если у Вас стали возникать трудности при глотании, частые поперхивания при приеме пищи, обратитесь к врачу, чтобы не пропустить серьезного заболевания.
- Если имеются кариозные зубы, патология десен, проблемы с зубными протезами, обязательно проконсультируйтесь у стоматолога.
- Если Вас стали беспокоить запоры, несмотря на правильное питание и умеренную физическую активность, обратитесь к врачу – возможно Вам необходимо пройти эндоскопическое обследование толстого кишечника.



ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА МОСКВЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА
ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ



ПИТАНИЕ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Российский
геронтологический
научно-клинический
центр

**УМЕРЕННОСТЬ В ПИТАНИИ И РАЗНООБРАЗИЕ ЕЖЕДНЕВНОГО РАЦИОНА –
ЗАЛОГ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ И ДОЛГОЛЕТИЯ**

Правильное питание необходимо для сохранения здоровья в любом возрасте, но особенно важно для пожилых людей

**ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ СПОСОБНЫ УХУДШИТЬ ПИТАНИЕ
В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ**

- Одиночество (особенно для тех, кто ранее жил в семье и не готовил самостоятельно пищу).
- Не умение готовить самостоятельно пищу, покупать продукты, как правило, распространено среди мужчин.
- Ухудшение памяти (пожилой человек забывает вовремя принимать пищу).
- Физические недостатки, при которых человек не может выходить в магазин, готовить или принимать пищу.
- Лекарственные препараты, которые принимает пожилой человек и которые могут иметь побочные проявления в виде тошноты, снижения аппетита или нарушения всасывания некоторых витаминов или минеральных веществ.
- Экономические причины (недостаточно денег или еда не является приоритетом).
- Зависимость от опекунов или других членов семьи/общества, непосредственно осуществляющих закупку продуктов и приготовление пищи, не удовлетворяющей вкусу пожилого пациента.

ВАЖНО

- ➔ Приготовление пищи с учетом вкуса и желания пожилого человека
- ➔ Создание благоприятной доброжелательной атмосферы во время еды

ПРИМите К СВЕДЕНИЮ

- При стабильном нормальном весе и хорошем самочувствии Вы можете продолжить питаться в привычном для Вас режиме, сохранив прежний объем и состав пищи.
- Для большинства пожилых людей рекомендуется уменьшение калорийности пищи (на 5-7% каждые 10 лет в период с 30 до 70 лет), так как по мере старения человека отмечается снижение интенсивности обменных процессов, замедление расщепления пищевых веществ и их усвоение.
- При сопутствующем длительно протекающем заболевании может развиться дефицит питания. В этих случаях необходимо увеличение количества пищи, изменение ее качественного состава. В отсутствии достаточного питания возникает опасность прогрессирования заболевания и развития осложнений.
- При некоторых заболеваниях (сахарном диабете, атеросклерозе, подагре, хронических запорах, заболеваниях почек и др.) диета является неотъемлемой частью лечебного процесса. Об особенностях питания при этих заболеваниях необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

ТРИ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПА ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1** Соответствие количества энергии, или калорийности, потребляемой человеком пищи количеству расходуемой при движении энергии в течение дня.
- 2** Сохранение баланса питательных веществ (белков – 15%, жиров – 30%, углеводов – 55% суточной калорийности), витаминов и минеральных веществ.
- 3** Соблюдение режима питания – прием пищи не реже 4-5 раз в день, в одно и то же время, не переедая перед сном.

Сбалансированное по количеству и качеству питание лежит в основе предупреждения преждевременного старения

Рекомендуемые ежедневные нормы потребления пищи в возрасте старше 60 лет для женщин – 2000 (1800-2100) ккал, для мужчин – 2300 (2200-2400) ккал в зависимости от уровня физической активности. Для людей, ведущих активный образ жизни, калорийность пищи может быть увеличена.

Распределение энергетической ценности суточного рациона, %

Прием пищи	4-разовое питание	5-разовое питание (варианты)	
завтрак	25–30	20–25	25
2-й завтрак	—	10–15	—
обед	35–40	30	35
полдник	—	—	10
ужин	20–25	20–25	20–25
2-й ужин	5–10	5–10	5–10

СВЕДЕНИЯ ПО ОСНОВНОМУ СОСТАВУ ПИЩИ И НЕКОТОРЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИГОТОВЛЕНИЮ БЛЮД

БЕЛКИ

- Норма потребления белков в пожилом возрасте составляет 1-1,25 г на 1 кг массы тела в сутки.
- Оптимальная пропорция между животными и растительными белками составляет 1:1.
- Из белков животного происхождения предпочтение следует отдавать белкам рыбы и молочных продуктов, а при выборе мяса отдавать предпочтение нежирным сортам (говядина, телятина, крольчатина, индейка, конина, курятина).

Мясо и субпродукты богаты пуриновыми основаниями – источником образования в организме мочевой кислоты, способствующей возникновению мочекислого диатеза и подагры. Пуриновые основания при варке мяса, птицы или рыбы переходят в бульон, поэтому не желательно употреблять в пищу бульоны чаще, чем 1-2 раза в неделю. Рекомендовано варить супы на вторичном бульоне (мясо варится после закипания 2-3 минуты, затем бульон сливается, заливается новая вода и на ней уже варится суп). Мясо, рыбу и птицу рекомендовано есть в отварном виде.

- До 30% суточной потребности в белках желательно обеспечивать за счет молочных и кисломолочных продуктов. Предпочтение следует отдавать продуктам с пониженной жирностью. Кисломолочные продукты особенно полезны, так как содержат полезные микроорганизмы, которые попадая в толстую кишку препятствуют размножению болезнетворных и гнилостных микробов и развитию колита.
- Растительные белки содержатся в зерновых, бобовых, сое. Из зерновых культур наиболее полезны гречневая и овсяная крупа. Употребление риса в связи с его закрепляющим действием может быть ограничено.

ЖИРЫ



- Поступление жира с пищей в пожилом возрасте должно составлять 30% и менее от общей калорийности дневного рациона.
- Растительное (льняное, оливковое, подсолнечное) масло можно употреблять до 25-30 грамм в день (1 столовая ложка оливкового масла и 1 столовая ложка подсолнечного масла).
- Употребление животных жиров (сливочное масло, сливки, жирные сорта мяса, икра) следует ограничить – они трудно перевариваются и усваиваются.
- Избегайте употребление мясокопченой продукции и мясоколбасных изделий.
- Готовить пищу лучше без добавления жира – варить, тушить, запекать или готовить на пару.

УГЛЕВОДЫ



- С возрастом ухудшается толерантность к углеводам, поэтому в рационе пожилых людей должны преобладать так называемые «сложные» углеводы и пищевые волокна – разнообразные овощи, ягоды, фрукты, каши из гречневой и овсяной крупы, хлеб грубого помола. Бобовые культуры могут усилить брожение в кишечнике и вызвать вздутие живота.
- Употребление так называемых «простых» углеводов следует ограничить (сахар, сладости – конфеты, торты, пирожные), так как их избыток приводит к перенапряжению деятельности поджелудочной железы и развитию сахарного диабета.

ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА

Большинство витаминов не синтезируются в организме – они поступают только с продуктами питания. Организм человека не способен «запасать» витамины впрок на длительный срок и поэтому должен получать их регулярно, в полном наборе и количестве, обеспечивающих суточную физиологическую потребность. Наиболее часто в пожилом возрасте развивается дефицит витаминов С, D, Е и группы В, фолиевой кислоты; из минералов – дефицит кальция, магния, цинка.

- Наиболее богаты витамином С – цитрусовые, шпинат, сладкий перец, черная смородина, лук, квашеная капуста.
- Витамин Е можно получить из растительных масел, льняного семени, злаков, молока, сои.
- Источниками витаминов группы В являются кисломолочные продукты, соя, дрожжи, зеленые лиственные овощи, зеленый лук, проросшая пшеница, шпинат, орехи, а фолиевой кислоты – листья зеленых растений.
- Витамин D₃ синтезируется в организме под действием ультрафиолетовых лучей, поэтому частые прогулки на свежем воздухе в светлое время суток помогут предотвратить развитие его дефицита.
- Для предупреждения развития остеопороза и переломов костей важно употреблять кальций в достаточном количестве – он содержится в молочных продуктах, рыбе, зеленых овощах, орехах, маке.
- Основными источниками магния являются злаковые и бобовые продукты, цинка – рыба, яйца, сыр, отруби, дрожжи.

Ежедневно рекомендовано употреблять 2-3 порции фруктов и 3-4 порции овощей. Одна порция фруктов – это 1 крупный фрукт (яблоко, груша, апельсин) или 3-4 мелких (слива, мандарин, клубника); одна порция овощей – это 1/2 стакана измельченных приготовленных овощей или 1 стакан измельченных свежих овощей.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СНИЖЕНИЮ РИСКА ПАДЕНИЙ

- Регулярно занимайтесь физическими упражнениями. Физическая нагрузка делает Ваше тело сильнее и улучшает координацию.
- Проконсультируйтесь с Вашим врачом и попросите просмотреть все лекарства, которые Вы принимаете, включая безрецептурные препараты. Некоторые из них могут вызывать сонливость или понижать концентрацию внимания.
- Проверяйте зрение у офтальмолога как минимум один раз в год. Плохое зрение повышает риск падения.
- Страйтесь всегда подниматься и вставать из положений лежа и сидя очень медленно.
- Если Вам тяжело шнуровать обувь, целесообразно пришить вместо шнурков широкие резинки или сделать застежку на липучке.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

- Прикрепите список с телефонами экстренных служб возле каждого телефона в доме.
- Телефонный аппарат установите поближе к полу на случай, если Вы упадете и не сможете подняться.
- Подумайте над возможностью использовать мобильное устройство для подачи сигнала тревоги в случае, если Вы упадете и не сможете подняться.
- Запишите и храните в доступном месте имена и телефоны Вашего лечащего врача, близких родственников и друзей, в нужный момент они подскажут важную медицинскую информацию.
- Ваши близкие должны знать, где хранятся паспорт, свидетельство о рождении, медицинский страховой полис, другие Ваши личные документы, квитанции за электричество и т.д.



ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА МОСКВЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА
ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ



ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОБУСТРОЙСТВУ ДОМА ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Российский
геронтологический
научно-клинический
центр

РИСК ПАДЕНИЯ

Каждый год тысячи пожилых людей падают дома. Многие из них получают серьезные травмы, включая переломы (наиболее часто — шейки бедра, дистальных отделов рук и ног, костей таза, позвонков). Падения часто происходят из-за внешних причин, которым не придают значения в бытовых условиях, но их можно легко устраниить.

СОВЕТЫ



- Проверьте состояние пола в каждой комнате. Поверхность пола должна быть ровной, гладкой, но не скользкой.
- Установите дома хорошее освещение. Используйте лампочки высокой мощности. Флуоресцентные лампочки ярче и экономичнее.
- Вам должно быть удобно передвигаться по дому. Освободите проходы. При необходимости попросите кого-либо переставить мебель.
- Уберите все посторонние предметы с пола на пути следования (обувь, миски для корма животных, сумки, коробки и т. д.). Никогда не храните их на полу.
- Храните наиболее часто используемые предметы на нижних полках (приблизительно на уровне пояса).
- Уберите коврики, которые легко скользят по полу, или используйте двухсторонний скотч или нескользящую подложку, чтобы прикрепить ковер к полу и предотвратить скольжение.
- Проверьте высоту кровати. Вам должно быть удобно вставать и садиться на кровать. Верхний край матраса должен быть на уровне не ниже уровня коленей.



- Все необходимые предметы, такие как очки, книги, газеты, лекарства, вода для питья, часы должны лежать рядом с изголовьем.
- Установите светильник таким образом, чтобы его легко было включить, находясь в кровати.
- Сверните провода/кабели (например, от ламп, телефона или удлинителей) или прикрепите к стене таким образом, чтобы не было возможности о них споткнуться, в случае необходимости вызовите электрика и проведите дополнительные розетки.
- Пригласите специалиста и установите ручки внутри ванной и возле унитаза.
- Используйте противоскользящий коврик или самоклеющиеся противоскользящие ленты на полу ванной комнаты или душевой кабины.
- Попросите кого-либо отметить, например, белой краской пороги, края всех ступенек на лестнице внутри и снаружи вашего дома с тем, чтобы их хорошо было видно.



ИЗБЕГАЙТЕ

- ➔ Самостоятельно доставать предметы с верхних полок и антресолей
- ➔ Становиться на стремянки и стулья
- ➔ Использовать в качестве домашней обуви шлепанцы без задников, они повышают риск падения и часто скользят с ног