

ФАРМАЦЕВТ

ПРАКТИК

06 [192] 2020
ISSN 2409-2584

... ТА ПРО ПОГОДУ:
СОНЯЧНО,
НЕБЕЗПЕЧНО! **16**

Вакцинація «генами»
8

Екологія і
фітопрофілактика
12

Синдром сухого
ока: діагностика
та лікування
22

Осознанный выбор
38

Астрологічний
прогноз
40

WWW.FP.COM.UA

Обережно, спека!

або Загострення серцево-судинних захворювань у літній період

Динаміка захворюваності та смертності від хвороб системи кровообігу, в тому числі гострих і хронічних форм ішемічної хвороби серця, має не тільки добову, а й сезонну циклічність [1]. Зазвичай у високих і середніх широтах небезпеку розвитку та загострення серцево-судинних захворювань пов'язують із зимовим періодом, для якого характерні не тільки низькі температури повітря, але й нестійка погода з різкими перепадами температури, вологості та атмосферного тиску. Разом із тим спека також може зумовити загострення вже наявних серцево-судинних захворювань



ЗАГРОЗЛИВА СПЕКА

Тривалість так званих хвиль спеки зазвичай становить 2–5 днів. Виразність негативного впливу пропорційна їхній тривалості та інтенсивності. При цьому саме тривалість впливу є більш суттєвим чинником, оскільки здатна призводити до зростання добової серцево-судинної смертності в 1,5–3 рази [2].

За даними різних авторів, у Європі та США найбільш виражений негативний вплив сприяє перша хвиля спеки в сезоні [3]. Негативний вплив спеки реалізується швидко, іноді вже у перший день хвилі, і триває зазвичай протягом декількох днів.

Однак відповідно до результатів шведського двадцятирічного дослідження смертності від різних причин ефекти тривалих періодів екстремальних температур чинять несприятливий вплив упродовж усього літа [2].

При цьому найбільш частими кардіальними причинами ушпиталення та звернень до лікаря під час спеки є серцева недостатність, аритмії, ішемічний інсульт, артеріальна гіпотензія, а також інфаркт міокарда.

Зокрема, серед причин, що призводять до підвищення частоти розвитку інфаркту міокарда, важливу роль відіграють механізми, спрямовані на охолодження організму, а саме: посилення потовиділення та гемокоцентрації, а також збільшення навантаження на міокард внаслідок перерозподілу крові та посилення шкірного кровотоку [1].

У ЗОНІ РИЗИКУ

Загалом у різних регіонах Земної кулі виділено такі групи ризику смерті від серцево-судинних захворювань під час спеки:

- діти до 1 року;
- дорослі старше 60 років;
- пацієнти з патологією системи кровообігу;
- жінки;
- люди, що живуть у центрі міста (зокрема, мешканці верхніх поверхів багатоповерхівок), а також ті, хто працює фізично;
- малозабезпечені та самотні громадяни;
- інваліди та хворі, прикуті до ліжка;
- психічно хворі, пацієнти з епілепсією;
- алкоголіки та пацієнти, що приймають транквілізатори [2].

ПОПЕРЕДЖЕННЯ УСКЛАДНЕНЬ

За даними низки досліджень протягом останніх десятиліть виявлено зниження проросту смертності під час хвиль спеки як за рахунок біологічної адаптації, так і завдяки проведенню заходів, спрямованих на збереження здоров'я, а саме — впровадження систем раннього сповіщення, адаптивної поведінки, установки кондиціонерів тощо [4].

На думку експертів ВОЗ, 80% випадків передчасного інфаркту міокарда та інсульту може бути попереджено.

При цьому основними заходами профілактики є правильне харчування, регулярна фізична активність і утримання від куріння [5].

Метеочутливим пацієнтам з ішемічною хворобою серця рекомендують проведення поточної та сезонної профілактики інфаркту міокарда, заснованої на коротко- і довгострокових медичних прогнозах погоди. Також необхідною є оцінка метеопатичних реакцій і розробка відповідних профілактичних (як медикаментозних, так і немедикаментозних) заходів.

Для підтримання здоров'я серцево-судинної системи величезне значення має збалансоване харчування, що включає велику кількість фруктів і овочів, страви з цільного зерна, нежирне м'ясо, рибу і бобові, з обмеженням споживанням солі, цукру і жиру [5].

Зокрема, певну увагу слід приділити рослинним продуктам, що містять представників родини флавоноїдів — кверцетин: черво-

ним яблуком, перцю, часнику, червоному винограду, вишні, брусниці, томатам, малині, чорниці, журавлині, горобині, обліпихі, а також горіхам, брокколі та цвітній капусті.

Кверцетин є потужним антиоксидантом, що також має протизапальні властивості. Він опосередковано впливає на вільнорадикальні процеси, дозозалежно підвищує рівень азоту оксиду в ендотеліальних клітинах, сприяє гальмуванню процесів тромбоутворення, а також відновлює регіональний кровообіг і мікроциркуляцію без помітних змін тону судин, підвищуючи реактивність міросудин [6].

Своєю чергою, лікарські засоби на основі кверцетину використовують у комплексній терапії при гострому порушенні коронарного кровообігу та інфаркті міокарда, декомпенсації хронічної серцевої недостатності, гострому ішемічному порушенні мозкового кровообігу (ішемічний інсульт, транзиторні ішемічні атаки) та хронічних ішемічних захворюваннях головного мозку. Також їх призначають для лікування і профілактики реперфузійного синдрому при хірургічному лікуванні хворих на облітеруючий атеросклероз черевної аорти та периферичних артерій.

Найвищому ризику піддаються люди похилого віку; діти до 1 року; дорослі старше 60 років; пацієнти з патологією системи кровообігу; жінки; люди, що живуть у центрі міста (зокрема, мешканці верхніх поверхів багатоповерхівок), а також ті, хто працює фізично; малозабезпечені та самотні громадяни; інваліди та хворі, прикуті до ліжка; психічно хворі, пацієнти з епілепсією; алкоголіки та пацієнти, що приймають транквілізатори.

ПЕРЕВІРКА ТА СПОСТЕРЕЖЕННЯ

ВОЗ наголошує, що вкрай важливими є постійна перевірка та спостереження за такими чинниками ризику серцево-судинних захворювань, як підвищений артеріальний тиск, високий рівень холестерину та глюкози в крові.

Як відомо, підвищений рівень артеріального тиску є однією з основних причин раптового інсульту або інфаркту міокарда. Саме тому особам похилого віку та представникам груп підвищеного ризику потріб-

но здійснювати його добовий моніторинг. Якщо артеріальний тиск є підвищеним, слід змінити спосіб життя — перейти на здорове харчування, зменшивши споживання солі, а також підвищити рівень фізичної активності. Також необхідно проконсультуватися з лікарем щодо можливості призначення лікарських засобів.

Своєю чергою, за підвищеного вмісту холестерину в крові зростає ризик розвитку інфаркту міокарда і інсульту. Це зумовлює необхідність його контролю, а також дотримання режиму здорового харчування та прийом відповідних ліків (якщо це потрібно).

Крім того, підвищений вміст глюкози в крові (цукровий діабет) також обумовлює зростання ризику розвитку серцево-судинних подій. Отже, хворим на цукровий діабет дуже важливо контролювати рівень артеріального тиску та вміст глюкози в крові для мінімізації такого ризику [5].

Підготувала **Олександра Демецька**, канд. біол. наук

Література

1. Карпов Ю.А. и др. Влияние климатических и метеорологических факторов на течение ишемической болезни сердца // Кардиологический вестник. 2013;2:41-48.
2. Rocklöv J. et al. Susceptibility to mortality related to temperature and heat and cold wave duration in the population of Stockholm County, Sweden. Glob Health Action. 2014;7: 10.3402/gha.v7.22737.
3. Gasparini A et al. The effect of high temperatures on cause-specific mortality in England and Wales. Occup. Environ. Med. 2012;69:56-61.
4. Boeckmann M, Rohm I. Is planned adaptation to heat during heat-related mortality and illness? A systematic review. BMC Public Health. 2014;14 (1):1112.
5. Что можно сделать для профилактики инфаркта и инсульта? Онлайн-вопросы и ответы ВОЗ. Сентябрь 2015 г. <https://www.who.int/features/qa/27/ru/>
6. Boots A.W. et al. Health Effects of Quercetin: From Antioxidant to Nutraceutical. Eur. J. Pharmacol. 2008 May 13;585 (2-3):325-37.



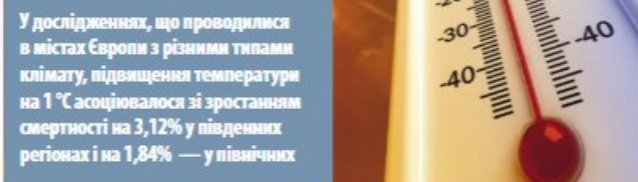
«ПРОТИСПЕКОТНІ» ПРАВИЛА

З метою попередження розвитку ускладнень захворювань серцево-судинної системи рекомендовано у спекотні дні дотримуватися таких правил:

- гуляти на свіжому повітрі до 11-ї години та після 19-ї. За підвищення температури повітря понад 35–36 °C намагатися не виходити з дому або перебувати в зеленій зоні в тіні дерев;

- уникати інтенсивного фізичного навантаження в спекотну пору доби та під палочим сонцем;
- вдягати одяг із натуральних тканин, головний убір, носити сонцезахисні окуляри;
- обмежувати споживання жирної та білкової їжі;
- вживати до 2,5–3 л мінералізованої або простої води (це підтримає належний водно-сольовий баланс та сприятиме нормальній терморегуляції організму);

- приймати прохолодний душ або ванну, робити холодні компреси або обгортання;
- за можливості обладнати приміщення кондиціонерами, вентиляторами, кулерами;
- не залишати дітей і тварин у припаркованих транспортних засобах без кондиціонерів;
- перед настанням спеки обов'язково пройти медичний огляд, якщо у вас є хронічні серцево-судинні захворювання, та уточнити у лікаря дози рекомендованих лікарських засобів



У дослідженнях, що проводилися в містах Європи з різними типами клімату, підвищення температури на 1 °C асоціювалося зі зростанням смертності на 3,12% у південних регіонах і на 1,84% — у північних

