

ЛЕТО, ИЗМЕНЕНИЯ ПОГОДЫ, САМОЧУВСТВИЕ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Пара дней жары, резкое похолодание, почти осенний дождь, штормовые предупреждения и грозы, скачки атмосферного давления – трудно понять, будет ли еще лето. Но дело даже не в испорченном отпуске... В такую погоду многие люди чувствуют себя совершенно разбитыми и даже больными. Чем же опасны резкие перепады погоды? И, самое главное, как их пережить без потерь?



Испокон веков наши предки обожествляли и персонифицировали силы природы, подчеркивая связь и зависимость от них человека. О том, что мы чувствительны к перемене погоды, было известно еще великим врачевателям древности. О зависимости здоровья от климата и погоды писали в своих трудах Гиппократ и Парацельс. Уместно напомнить призыв Гиппократа к врачевателям: «Будь особо внимательным при перемене погоды, в этот период избегай кровопусканий, прижиганий и не берись за скальпель».

Сегодня, когда медицина уже давно шагнула в эру доказательности, а предрассудки канули в Лету, влияние климата и погоды на организм человека уже не вызывает сомнений. Более того, досконально изучены реакции, формирующиеся в ответ на действие метеорологических факторов. Поскольку избежать ежедневного влияния последних не представляется возможным, весьма полезным для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) будет знание того, как те или иные «капризы» погоды могут отразиться на состоянии здоровья. Сегодня доказано наличие тесной связи между самочувствием и температурой и влажностью воздуха, атмосферным давлением, скоростью ветра, осадками, геомагнитной активностью, электрическим поле атмосферы и другими компонентами. Как известно, кто предупрежден – тот вооружен. Знание закономерностей развития метеопатических реакций позволит своевременно скорректировать схему лечения особенно у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) с целью предупреждения развития гипертонических кризов, а также эффективного поддержания целевого уровня артериального давления (АД) – не выше 140/90 мм рт.ст.

Влияние метеорологических факторов на пациентов с ССЗ (в частности, с АГ) сегодня является общепризнанным и основывается на большом количестве исследований. Их результаты свидетельствуют о том, что такие изменения погоды, как резкое повышение или понижение температуры окружающей среды, колебания атмосферного давления, повышение влажности воздуха приводят к повышению риска развития острого инфаркта миокарда, мозгового инсульта и повышению смертности пациентов [1, 2, 3].

В Европейских рекомендациях по диагностике и лечению АГ впервые зафиксирована важная роль сезонных колебаний АД, которые во многом связаны с изменением погодных условий. Так, наряду с признанием значительного колебания уровня АД в течение одного или нескольких дней указывается, что этот показатель может существенно изменяться на протяжении нескольких месяцев и сезонов года [2, 4].

Как свидетельствуют результаты исследований, повышенная вариабельность АД, в том числе связанная с воздействием холода и жары, является неблагоприятным прогностическим фактором течения АГ, особенно у больных пожилого возраста [4]. Какие же еще погодные условия и почему являются сигналом повышенного внимания к пациентам с АГ?

У природы нет плохой погоды... или все-таки есть?

Несмотря на то что мы, как правило, ежедневно сверяемся с прогнозом погоды перед выходом из дома, нелишним будет еще раз вспомнить значение загадочных терминов «циклон», «антициклон», «фронт» и других понятий, знакомых нам со школы. Ведь эти атмосферные явления, как оказалось, имеют существенное влияние на самочувствие многих пациентов.

Изменения погодных условий в атмосфере связано, прежде всего, с перемещением крупных воздушных масс от мест их зарождения в другие широты. В течение длительного времени, находясь над полюсами и экватором, большие объемы воздуха приобретают относительно однородные физические и химические свойства. Под влиянием различных физических сил, действующих в атмосфере, эти

воздушные массы начинают перемещаться над теми или иными участками Земли, «сообщая» им климат своей родины.

Воздушные массы, поступающие на новые территории, резко отличаются от воздуха, который попадает им на пути. Когда встречаются две разные воздушные массы, между ними образуется линия раздела, которую метеорологи называют атмосферным фронтом.

В период прохождения атмосферного фронта отмечаются изменения всего погодного комплекса – температуры, атмосферного давления, влажности воздуха, часто сопровождающихся обильными осадками, сильными ветрами. Резкие колебания атмосферного давления в сторону понижения (циклон) или повышения (антициклон) от среднего значения (760 мм рт.ст.) способны наиболее заметно повлиять на самочувствие.

Сегодня в фокусе внимания международного медицинского сообщества находится проблема глобального потепления. По данным ВОЗ одним из наиболее заметных проявлений изменения климата и глобального потепления является возрастание частоты и интенсивности периодов чрезмерной жары. По сведениям, полученным из 12 европейских стран, в период рекордно высоких температур летом 2003 года зарегистрировано свыше 70 тыс. случаев избыточной смертности (в сравнении с аналогичным периодом предыдущих лет). В масштабах ЕС на период 2071–2100 гг. при ожидаемом росте средней глобальной температуры на 3°C прогнозируется 86 тыс. случаев избыточной смертности ежегодно. Для людей пожилого возраста наибольший риск смертельного исхода составит не только тепловой удар, но и сердечно-сосудистые события.

Не стоит забывать и о так называемых магнитных бурях – периодах, когда магнитное поле нашей планеты изменяется в ту или иную сторону относительно нормы, и о периодическом повышении солнечной активности. Все это также неблагоприятно влияет на состояние здоровья пациентов с АГ.

Метеоусловия и АГ: нелетная погода для организма или проблемы адаптации

Под влиянием погодных факторов на уровне центральной и вегетативной нервной системы происходят адаптационные процессы, объединенные термином «метеотропные реакции». Если это приводит к активации скрытых патологических процессов либо обострению хронических заболеваний, являющихся проявлением нарушений адаптации организма ко внешним воздействиям, такая реакция считается «метеопатической».

Признаками метеопатических реакций являются одновременность и массовость развития, кратковременность, стереотипность и метеотропность возникающих проявлений. При этом медикаментозную терапию метеопатической реакции необходимо проводить также, как при обострении заболевания, начиная за 1-2 дня до изменения погоды с учетом количественно-качественных характеристик погоды и больного. Теоретически приведенные положения могут быть в полной мере отнесены к АГ, как правило, обостряющейся при резких колебаниях погодных условий.

Так, в результате обследования 50 здоровых лиц и 250 больных АГ были определены метеофакторы, способствующие повышению АД: резкие перепады атмосферного давления (на $\geq 0,5$ мм рт.ст./ч); стабильно высокое атмосферное давление (>750 мм рт.ст.) и вдыхание морозного воздуха при выходе на улицу (перепад температуры составляет $>25-30^{\circ}\text{C}$). Гипертензивное действие указанных метеофакторов увеличивается на фоне повышенной ($>70\%$) влажности воздуха [1].

Существует точка зрения, что метеопатические реакции и отсутствие сезонной коррекции лечения – одна из причин недостаточной эффективности терапии АГ, когда трудно достичь целевого уровня АД у пациентов [1]. Неблагоприятное влияние метеоусловий, чаще регистрирующееся в весенний и осенний периоды, является экзогенным фактором, провоцирующим гипертонический криз [2]. Какие же изменения происходят в организме под влиянием метеофакторов?

Почему человеку тяжело в жару?

Сразу нужно сказать, что людей, плохо переносящих жару, значительно больше. И при этом они могут быть совершенно здоровы. Температура воздуха, приближающаяся к 30-ти градусной отметке для человеческого организма, становится не комфортной. Людям пожилого возраста, страдающим ССЗ, заболеваниями дыхательной системы и щитовидной железы при высоких летних температурах находиться в жарком климате очень тяжело.

Во время жары организму труднее охладить себя и избавиться от лишнего тепла. Внутренние органы работают с большим напряжением, от этого страдает самочувствие. Если же вдобавок имеется

лишний вес, то это только усугубляет положение. Ведь жировая прослойка является хорошим термоизолятором, все внутренности оказываются, как в термосе.

Чтобы охладить кожные покровы человек потеет. Поэтому в жару нас мучает жажда. Просто нам в этот момент нужно больше воды – обычной, чистой, не газированной и не пива. С другой стороны, во время жаркой погоды организм теряет много воды, и кровь становится гуще, увеличивается ее свертываемость, что чревато ухудшением мозгового кровообращения и образованием тромбов. Обязательно пейте, ведь вода будет разжижать вашу кровь. Можно еще пить минеральную воду, в ней есть соли, которые мы теряем при потении. Если вам трудно пить обычную воду, то выжмите лимон, апельсин, добавьте мяту. Можно сварить фруктовый компот без сахара или морс. Пейте охлажденный зеленый чай – он хорошо утоляет жажду. Не сладите! Сладкое в жару не рекомендуется.

Содержание кислорода в прогретом воздухе снижается, и как следствие страдающие хроническими заболеваниями люди ощущают недомогание. АД в жару может понижаться в связи с расширением сосудов, но вот у больных гипертонией возможно и повышение. В связи с этим человек испытывает головокружения и обмороки. Обязательно контролируйте свое давление. Поскольку на климат повлиять мы не можем надо научиться приспосабливаться и к холоду, и к жаре. И делать это постоянно. Это мы о закаливании. Ведь закаливание заключается не только в адаптации к холоду, но и к высоким температурам. Тренировка сосудов, их способность сужаться и расширяться в нужный момент – важная задача. В этом вам помогут контрастный душ и баня. Все эти процедуры надо начинать не во время жары, а заблаговременно, чтобы организм привык. Тогда ваша терморегуляция станет более «гибкой», и вы лучше сможете переносить температурные колебания.

Еще стоит отметить важность психологического фактора. Порой мы уже изначально негативно относимся к жаркой погоде. Начинаем нервничать, переживать. Старайтесь воспринимать все климатические катаклизмы спокойнее. Просто нужно в эти дни уделить себе больше внимания и создать максимально комфортные условия.

Чем мы можем себе помочь?

- Пейте больше воды, не менее 2 литров в день. Не допускайте, чтобы кровь становилась более густой и вязкой. Добавляйте в воду сок лимона, грейпфрута, трав мяты и Melissa. Это и полезно, и приятно на вкус.

- Если вы дома, то чаще принимайте прохладный душ. На какое-то время он избавит вас от неприятных ощущений. Если рядом есть водоем, то замечательно! Купайтесь на здоровье! Но только не в самые жаркие часы. Время с 12 до 17 проводите дома, причем, лучше отдыхайте.

- Сейчас у многих есть кондиционеры. Это поможет вам находиться дома в комфортных температурных условиях. Следите за тем, чтобы в помещении температура была ниже температуры улицы не более, чем на 4-5 °С.

- Не выполняйте в жару каких-то работ с большими энергетическими затратами. Лучше расслабьтесь перед кондиционером, почитайте или посмотрите телевизор. Подождут ваши дела!

- Высокая температура вызывает тахикардию – сердце работает в режиме марафонца. Это состояние – толчок к развитию приступа у людей с ишемической болезнью. Потому всем, у кого есть патология сердечно-сосудистой системы, не стоит выходить на улицу с 12:00 до 16:00. Этого не избежать? В любую погоду есть необходимость в каких-то делах на улице, допустим, сходить в магазин, аптеку и т.д. Вставайте пораньше и старайтесь выполнить эти дела или просто погулять до наступления жары. Находитесь только в тени. Ищите относительно прохладные места. Прямые солнечные лучи – не ваши товарищи. Придете с улицы, ополоснетесь под прохладным душем – и как заново родились! Пойдите под струями воды подольше, чтобы получить удовольствие и хорошо охладить поверхность тела.

- Одевайтесь, в светлую, свободную одежду из натуральных тканей. Голову прикройте легким головным убором. Обувь тоже носите открытую.

- Кроме воды, конечно, нужно что-то есть. Думаю, что сам организм подсказывает всем, что в жару надо есть поменьше. Перейдите на более легкую пищу. Замените наваристые супы холодными: окрошкой, свекольником или овощным супчиком. Не жарьте рыбу, мясо. Попробуйте отварить, вы убедитесь, насколько блюдо стало легче для вашего желудка. Делайте творог с зеленью и овощами, отварное яйцо с салатом, ешьте молочные продукты.

- Обязательно принимайте все лекарства, которые прописаны вам врачом.

• Когда на улице становится жарко, пожилым людям и детям лучше находиться за городской чертой, где-нибудь на природе, около речки и леса. Там нет автомобильных выхлопов, плавящегося асфальта и многоэтажных бетонных стен домов, а значит, жара будет переноситься намного легче.

• «Огородная болезнь» - именно так врачи называют сердечные приступы, которые происходят на дачных участках. Менталитет таков: на дачу мы едем не для отдыха и удовольствия - поваляться в гамаке, полюбоваться цветами и общим пейзажем, цель другая – фанатичная борьба за урожай. Часто случается, «скорая» забирает людей с тяжелым инфарктом, когда те работали в парнике. Спасти в таких случаях удастся не каждого... Не забывайте, что нельзя полоть грядки, сильно согнувшись и опустив голову. Такая поза нарушает отток крови от головы - может возникнуть резкий подъем артериального давления, вплоть до потери сознания и инсульта.

• Помните о режиме труда: 30–40 минут поработали – 15-20 отдохните. Если появились одышка, перебои в работе сердца, слабость, головокружение или, ещё хуже, загрудинные боли, немедленно прекратите любые физические действия. А лучше вообще отказаться от работы в зной. Сердечникам в первую очередь. Дачники должны помнить: в любой непредвиденной ситуации им придется рассчитывать только на себя, ведь дачные участки находятся далеко от города, и «скорая помощь» не придет скоро.

В личной аптечке всегда должны быть сердечные средства. Это препараты для снижения давления, прописанные лечащим врачом, валидол, нитроглицерин. Причем два последних лекарственных средства стоит держать у себя в кармане – на всякий случай, если вдруг станет плохо, и добраться до аптечки не получится. В своих дачно-огородных подвигах ориентируйтесь только на собственное самочувствие, не ставьте сверхзадач – прополоть столько-то, вскопать от и до. Учитывайте только свои физические возможности. Последний акцент: в летнее время не пытайтесь снизить лекарственную дозу препаратов или отменить их прием вообще. Без рекомендации врача делать это нельзя ни в коем случае!

Как справиться с сюрпризами погоды летом?

Врачи советуют всем тем, кто особенно страдает летом, следить за прогнозами погоды и магнитными бурями, и готовиться заранее к перепадам: принимать препараты, которые должны стабилизировать самочувствие. Помните, что в этот день лучше избегать нагрузок, и физических, и эмоциональных, и потому, например, не планировать перевыполнить трудовые нормы, поставить спортивный рекорд, или порадовать себя обильным застольем в большой компании. Дело в том, что эти нагрузки нарушают механизмы адаптации к переменам погоды даже у здоровых людей, могут спровоцировать нарушение ритма сердца, скачки давления. Старайтесь соблюдать обычный режим дня. Включите в свой рацион травяные чаи, отвар шиповника, больше овощей и фруктов, витаминные комплексы с микроэлементами. А вот от алкоголя, острых приправ, жареной и жирной пищи в эти дни лучше воздержаться.

И, конечно, будем оптимистами: и в суровых погодных условиях есть свой большой плюс. Недаром врачи называют наш климат тренирующим: он закаляет организм, приучает адаптационные механизмы постоянно работать.

Татьяна Алексеевна Петричко,
заведующая кафедрой общей врачебной практики и профилактической медицины
Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения,
доктор медицинских наук

Литература:

1. Савенков М.П., Иванов С.Н., Сафонова Т.Е. Фармакологическая коррекция метеопатических реакций у больных с артериальной гипертензией // Трудный пациент 2007; 5(3): 17-20.
2. Савенков М.П., Кириченко А.В., Иванов С.Н. и др. Сезонная коррекция антигипертензивной терапии // Consilium medicum 2008; 10(5): 40-44.
3. Kario K. Caution for winter morning surge in blood pressure: a possible link with cardiovascular risk in the elderly // Hypertension 2006; 47(2): 139-140.
4. Mancia G., De Backer G., Dominiczak A. et al. Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). Eur. Heart J. 2007; 28(12): 1404-1432.