

ID: 2018-01-8-A-16287

Краткое сообщение

Капшук Е.А., Корсак В.О., Терехова О.Е., Блинова В.В.

"Метеочувствительность" как фактор риска острых кардиоваскулярных заболеваний

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Резюме

Не вызывает сомнения тот факт, что человеческий организм – это открытая система, а значит его деятельность напрямую зависит от окружающей среды. В связи с этим большое значение отводится факторам погоды, влияющим на самочувствие. Зависимость организма человека от погоды настолько велика, что для обозначения тяжелых состояний, вызванных резкими колебаниями погодных условий, был введен термин «метеозависимость». Большая часть больных, страдающих кардиологическими заболеваниями, подвержена изменениям климатических условий. Представляется, что изучение зависимости обострений сердечно-сосудистых заболеваний, в частности гипертонического криза, пароксизмов фибрилляции предсердий и острого инфаркта миокарда (ОИМ) от перемены метеоусловий поможет выделению групп риска и точному фокусированию превентивных программ.

Ключевые слова: метеочувствительность, погода, гипертонический криз, острый инфаркт миокарда, пароксизм фибрилляции предсердий

Цель исследования: изучить влияние различных метеоусловий (среднесуточная температура, относительная влажность воздуха, атмосферное давление, атмосферные осадки) на кратность развития ГК, ОИМ, ФП.

Материал и методы

В исследование было включено:

- 1) 36 больных, средний возраст которых составил $68,4 \pm 2,1$ лет, находящихся на стационарном лечении в отделениях кардиологии МУЗ «2 Городская клиническая больница им В.И. Разумовского» г.Саратова. Поводом для госпитализации у всех больных, участвовавших в исследовании, явился ГК.
 - 2) 35 больных, средний возраст которых составил $65,3 \pm 2$ лет, находящихся на стационарном лечении в отделениях кардиологии МУЗ «2 Городская клиническая больница им В.И. Разумовского» г.Саратова. Поводом для госпитализации у всех больных, участвовавших в исследовании, явился ОИМ.
 - 3) 29 больных с пароксизмальной и персистирующей ФП, средний возраст которых составил $70,5 \pm 1$ лет, находящихся на стационарном лечении в отделениях кардиологии МУЗ «2 Городская клиническая больница им В.И. Разумовского» г.Саратова. Поводом для госпитализации у всех больных, участвовавших в исследовании, явился пароксизм ФП.
- Анализ метеоусловий в день развития ГК проводился в соответствии данными метеостанции №34171 и сайта «Тесис».

Результаты

В ходе проведенного исследования метеоусловий в день возникновения у больных гипертонического криза, получены следующие данные. Установлена закономерность между перепадами среднесуточной температурой воздуха окружающей среды (более чем на 8-10 градусов) и кратностью возникновения ГК. Гипертонический криз в основном возникал на фоне резкого снижения среднесуточной температуры воздуха, чаще у женщин.

При пониженной относительной влажности воздуха (менее 40%) больных с ГК не наблюдалось, при нормальной влажности воздуха (от 40% до 60%) - у 16,7%, при повышенной (более 60%) - 83,3%. Среднесуточная относительная влажность воздуха в период госпитализации данной категории больных оставила 83%. Более восприимчивы к перемене относительной влажности воздуха оказались женщины.

При пониженном атмосферном давлении (менее 760 мм рт.ст. или 1013,25 гПа) ГК зафиксирован у 100% больных, при нормальном (760 мм рт.ст. или 1013,25 гПа) и повышенном атмосферном давлении (более 760 мм рт.ст. или 1013,25 гПа) случаев ГК не выявилось. Накануне возникновения ГК отмечались сильные (от 10 гПа) и резкие (8-10 гПа) скачки атмосферного давления в 38,8% случаях, в основном связанные с резким понижением атмосферного давления. Более восприимчивы к перемене атмосферного давления оказались мужчины. Атмосферные осадки, такие как дождь и снег отсутствовали ГК в 51,4% случаях, причем чаще у мужчин. В 41,2% случаев в день возникновения ГК отмечалась геомагнитная буря.

В ходе проведенного исследования метеоусловий в день возникновения у больных пароксизма ФП, выявлены следующие результаты. Выявлена зависимость между среднесуточной температурой воздуха окружающей среды и кратностью возникновения пароксизмов ФП. Выявлена закономерность между перепадами среднесуточной температуры воздуха окружающей среды (более чем на 8-10 градусов) и кратностью возникновения пароксизмов ФП. Данное нарушение ритма сердца в основном отмечалось на фоне резкого снижения температуры воздуха, чаще у женщин.

При нормальной влажности воздуха (от 40% до 60%) – у 5,7%, при повышенной (более 60%) – 94,3%. Среднесуточная относительная влажность воздуха в период госпитализации данной категории больных оставила 87%. Более восприимчивы к перемене относительной влажности воздуха оказались женщины (68,6%).

При пониженном атмосферном давлении (менее 760 мм рт.ст. или 1013,25 гПа) пароксизм ФП зафиксирован у 94,3% больных, при нормальном атмосферном давлении (760 мм рт.ст. или 1013,25 гПа) – у 5,7%, при повышенном (более 760 мм рт.ст. или 1013,25 гПа) – пароксизмов ФП не зарегистрировано. Накануне возникновения пароксизма ФП отмечались сильные (от 10 гПа) и резкие (8-10 гПа) скачки атмосферного давления в 37% случаях, в основном связанные с резким понижением атмосферного давления. Более восприимчивы к перемене атмосферного давления оказались женщины.

Атмосферные осадки, такие как дождь и снег, сопутствовали пароксизму ФП в 63% случаев, причем чаще у женщин. У 63% обследованных больных в день пароксизма ФП отмечалась геомагнитная буря.

В ходе проведенного исследования метеоусловий в день возникновения у больных пароксизма ФП, выявлены следующие результаты. Установлена зависимость между перепадами среднесуточной температурой воздуха окружающей среды и кратностью возникновения ОИМ. Данная патология в основном отмечалась на фоне резкого снижения температуры воздуха, чаще у мужчин.

При пониженном атмосферном давлении (менее 760 мм рт.ст. или 1013,25 гПа) ОИМ зафиксирован у 100% больных, при нормальном (760 мм рт.ст. или 1013,25 гПа) и повышенном атмосферном давлении (более 760 мм рт.ст. или 1013,25 гПа) случаев ОИМ не было зарегистрировано. Накануне возникновения ОИМ отмечались сильные (от 10 гПа) и резкие (8-10 гПа) скачки атмосферного давления в 17,6% случаев, в основном связанные с резким понижением атмосферного давления. Более восприимчивы к перемене атмосферного давления оказались мужчины.

Атмосферные осадки, такие как дождь и снег сопутствовали ОИМ в 51,4% случаев, причем чаще у мужчин. В 50% случаев возникновения ОИМ отмечалась геомагнитная буря.

При пониженной относительной влажности воздуха (менее 40%) ОИМ зафиксирован у 11,7% больных, при нормальной влажности воздуха (от 40% до 60%) - у 11,7%, при повышенной (более 60%) - 76,6%. Среднесуточная относительная влажность воздуха в период госпитализации данной категории больных оставила 90%. В одинаковой степени восприимчивы к перемене относительной влажности воздуха оказались и мужчины, и женщины.

Вывод

Острый инфаркт миокарда в основном отмечался на фоне значительного снижения среднесуточной температуры воздуха окружающей среды, повышенной относительной влажности воздуха, пониженном атмосферном давлении (чаще у мужчин). В 51,4% случаев ОИМ сопутствовали атмосферные осадки, в 50% - геомагнитные бури.

Выявлено, что пароксизм ФП в основном отмечался на фоне значительного снижения среднесуточной температуры воздуха окружающей среды, высокой относительной влажности воздуха, пониженного атмосферного давления, выпадения атмосферных осадков и геомагнитных бурь. Данные изменения метеоусловий приводили к возникновению пароксизмов ФП чаще у женщин.

Установлено, что чаще всего гипертонический криз возникал на фоне значительного снижения среднесуточной температуры воздуха окружающей, низкой относительной влажности воздуха и пониженного атмосферного давления. Атмосферные осадки, такие как дождь и снег сопутствовали ГК в 51,4% случаев, а геомагнитные бури в 41,2%. Мужчины с артериальной гипертензией оказались более чувствительны к перемене метеоусловий.

Литература

1. Keating W. et al., 2000; van Rossum C. et al., 2001; O'Neill M. et al., 2003; Kario K., 2006; Hajat S. et al., 2007
2. Солошенко О. Артериальная гипертензия и метеозависимость: в поисках верного решения// Издательство "МОРИОН". 2008
3. Савенков М.П. Иванов С.Н. Фармакологическая коррекция метеопатических реакций у больных с артериальной гипертензией//Трудный пациент. 2007. 5(3)