

Ю. С. ТУНЯН, Г. О. БАКУНЦ

ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА БОЛЬНЫХ С СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

В последние годы появилось много работ, освещающих значение метеорологических факторов в возникновении, течении и исходе острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК) [1—10]. Однако в различных климатических зонах влияние отдельных метеофакторов или их сочетаний могут иметь неодинаковое значение.

С учетом сезонов года нами проанализированы случаи заболевания ОНМК по данным неврологических стационаров г. Еревана за период 1970-74 гг. Изучены в сравнительном аспекте данные о метеотропности больных и здоровых, исследована зависимость частоты мозговых дисгемий от изменения уровня некоторых метеоэлементов, сезонов года и синоптической ситуации.

Для оценки метеоусловий использованы опубликованные данные Управления гидрометеорологической службы Арм. ССР о некоторых метеоэлементах и синоптических условиях (1970-74 гг.), а также среднелетние данные о температуре воздуха*.

Определенная часть больных указывала на выраженную чувствительность к изменениям метеоусловий и прямую зависимость ухудшения состояния от перемены погоды. Для установления этой связи учитывались анамнестические данные о метеолабильности в прошлом, частые совпадения признаков ухудшения состояния больного в аналогичной метеоситуации в прошлом и настоящем.

Негативное влияние «плохой погоды» проявлялось у больных в виде ряда субъективных ощущений: усиление головных болей, головокружение, приступы стенокардии, нарушение сна, изменение настроения, появление эмоциональной неустойчивости, недомогание и общая слабость. Привлекает внимание факт избирательной чувствительности больных в определенной метеообстановке, что зависело, вероятно, от индивидуальных особенностей каждого больного. В период ухудшения погоды у многих больных установлено колебание артериального давления, преимущественно в сторону повышения, у некоторых из них наблюдались изменения на ЭКГ. Часто метеотропные реакции отмечались за 1—2 дня до пертурбации погоды. Обычно у больных обострялись те патологические явления, которые наблюдались и раньше. Длитель-

* Справочник по климату СССР, в. 16, Арм. ССР. Л., «Гидрометеиздат», 1966, ч. 2.

ность метеотропных реакций колебалась в основном от нескольких часов до 2—3 суток. Нередко в дни резких изменений погоды, во время пребывания больных в клинике, наблюдались повторные сосудистые церебральные кризы. При сравнительной оценке лиц с выраженной метеочувствительностью отмечалось заметное преобладание больных над здоровыми. Различия между ними оказались существенными как среди женщин (41 и 16,2%, $P < 0,001$), так и мужчин (29,3 и 16,7%, $P < 0,05$). В общей по полу группе различия высоко достоверны: 34,9 и 16,5% ($P < 0,001$).

Таблица
Распределение частоты ОНМК по месяцам
за 1970—1974 гг.

Месяцы	Женщины		Мужчины		Общая по полу группа	
	абс. ч.	%	абс. ч.	%	абс. ч.	%
январь	70	8,6	78	9,2	148	8,9
февраль	74	9,4	69	8,2	146	8,8
м а р т	76	9,3	80	9,5	156	9,4
апрель	57	7,0	81	9,6	138	8,3
м а й	82	10,1	84	9,7	166	10,0
июнь	73	9,0	55	6,5	128	7,7
июль	47	5,8	65	7,7	112	6,8
август	59	7,2	61	7,2	120	7,2
сентябрь	83	10,2	83	9,8	166	10,0
октябрь	63	7,7	45	5,3	108	6,5
ноябрь	62	7,6	77	9,1	139	8,4
декабрь	65	8,0	65	7,7	130	7,8
Всего	814	49,1	843	50,8	1657	100,0

При изучении зависимости развития заболевания от периодов года было выявлено, что частота ОНМК по бытовым сезонам несколько отличалась от частоты данной патологии по климатическим сезонам. Так, при возникновении ОНМК в зависимости от бытовых сезонов года установлено, что наибольшая часть их попадает на весенний период (27,7%), что объясняется неустойчивой погодой и резкими колебаниями величин метеоэлементов от их среднего уровня. Наименьшая частота заболеваемости наблюдалась в летний период (21,7%). Распределение ОНМК по климатическим сезонам позволило отметить, что наибольшая частота мозговых дисгемий отмечалась в летний период (31,7%), наименьшая—в весенний. Однако при сравнительном анализе показателей, отражающих число ОНМК в среднем за день, было выявлено, что наивысшие показатели как по бытовым, так и климатическим сезонам установлены для весеннего и зимнего периода (соответственно 1,0 и 0,98 весной и 0,94 и 0,95 зимой).

Как видно из таблицы, распределение случаев ОНМК отдельно по месяцам за изучаемый период показало, что как у женщин, так и мужчин заболевание чаще всего развивалось в сентябре и мае. Наименьшая

частота мозговых дисгемий у женщин наблюдалась в июле и апреле, у мужчин—в октябре и июне.

Выборочно в 172 случаях были заполнены перфокарты, на которые заносились показатели элементов погоды в день развития ОНМК. Максимальное число случаев заболевания (47) наблюдалось при колебании суточной амплитуды атмосферного давления больше 3 мб, температуры воздуха—меньше 5°C и при относительной влажности воздуха—меньше 80%. Минимальное число (1) отмечено в дни, когда колебания амплитуды атмосферного давления были меньше 3 мб, температура воздуха—меньше 5°C при относительной влажности—больше 80%.

Учитывая, что частота заболеваний зависит от характера циркуляционных особенностей атмосферы, нами проведено сопоставление данных частоты ОНМК (как максимальных, так и минимальных ее значений) с синоптической ситуацией и кратким обзором погодных условий, соответствующих отобраным декадам. При этом произвольно за декаду с наибольшей частотой заболевания принималось число ОНМК ≥ 9 случаев, с наименьшей частотой ≤ 2 . Как правило, частота сосудистых мозговых катастроф увеличивалась при активизации циклонической деятельности, выходе с юга серии циклонов с фронтальными разделами, что способствовало неустойчивому типу погоды, а также при интенсивном чередовании тепла и холода. Следует отметить, что повторные потоки холодных масс воздуха, а также вторичные фронты окклюзии уже не оказывали того влияния на частоту возникновения ОНМК как первая волна холода, приводящая к резкой смене погоды.

Минимальная частота заболевания (≤ 2 случаев за одну декаду), как правило, соответствовала устойчивому типу погоды, наблюдаемому преимущественно в летнее время при размытом барическом поле, а в зимнее время—при наличии антициклонального барического поля.

Полученные данные свидетельствуют о том, что на больных влияет преимущественно не определенный уровень тех или иных метеорологических элементов, а резкое их изменение в короткий промежуток времени. Так, в летний период ход метеорологических элементов отличается некоторым постоянством, и организм человека, по-видимому, успевает адаптироваться. В холодное время года при резких скачках уровня метеоэлементов выравнивание баланса энергии несколько затруднено. Для предупреждения сосудистых мозговых катастроф на фоне резких изменений погодных условий необходимо проведение соответствующих профилактических мероприятий, поэтому важное значение имеет организация службы медицинских прогнозов погоды, а также внедрение в практическую медицину климатопатологии.

ՅՈՒ. Ս. ՏՈՒՆԻԱՆ, Գ. Օ. ԲԱԿՈՒՆՏ,

ՕԴԵՐԵՎՈՒԹԱԲԱՆԱԿԱՆ ՄԻ ՔԱՆԻ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ
ԳԼՆՈՒՂԵՂԻ ԱՆՈԹԱՅԻՆ ՊԱԹՈԼՈԳԻԱՅՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՎՐԱ

Ա մ փ ն փ ն ի մ

Կատարված ուսումնասիրությունների արդյունքները վկայում են դրսևորված կապի առկայությունը՝ եղանակային պայմանների կտրուկ փոփոխությունների և ուղեղային անոթների պաթոլոգիայի հաճախականության միջև:

Yu. S. TUNIAN, G. O. BAKUNTS

INFLUENCE OF SOME METEOROLOGICAL FACTORS ON PATIENTS
WITH VASCULAR PATHOLOGY OF THE BRAIN

S u m m a r y

The results of carried out studies have indicated the presence of expressed connection between sharp changes of weather conditions and the rate of vascular brain pathology.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджонян Н. А. Ритмы жизни и здоровье. М., «Знание», 1975.
2. Аламдаров И. И. Тез. докл. научн.-практ. конф., Астрахань, 1974, 11—18.
3. Афанасьева В. А. Климат и здоровье, М., «Знание», 1976.
4. Боголепов Н. К. Церебральные кризы и инсульт, М., «Медицина», 1971.
5. Борисенко Р. И., Субботин А. В. Врачебное дело, 1972, 3, 66—70.
6. Гафт П. Г., Бугаева Н. М. Тез. докл. VI Всесоюзн. съезда невропат. и психиатр., М., 1975, 2, 239—241.
7. Иващенко Е. Г. Автореф. канд. дисс., 1973.
8. Никберг И. И. Врачебное дело, 1976, 7, 85.
9. Bartko D., Wagnerova M., Denisova S. Cs. Neurol., 1974, 37, 308—315.
10. Leszynski B. Wlad. lec. 1970, 23, 17, 1477—1480.