

Американці створили
новий потужний катетер
ZelanteDVT

Катетер ZelanteDVT є першим представником лінійки катетерів «АнжіоДжет». Його спеціально розробили для лікування тромбозу глибоких вен. ZelanteDVT має велику потужність. Він створений, щоб ефективно видаляти великі згустки крові зі стінок вен і спростити якнайшвидше відновлення нормального кровотоку, зменшуючи при цьому час проведення процедури.

Діабетики частіше за інших
втрачають зуби

Група вчених з Університету Дьюка (Duke University) з'ясувала, що діабет впливає на здоров'я порожнини рота. Люди, які страждають цим захворюванням, частіше за інших втрачають зуби. Автори проаналізували дані про 37 000 пацієнтів, які були зібрані в період з 1971 по 2012 рік. Їм вдалося виявити взаємозв'язок між діабетом і здоров'ям зубів. У діабетиків частіше розвивалися захворювання ясен і в два рази частіше випадали зуби.

Регулярне вживання броколі допоможе
організму боротися з раком

Американські дослідники з'ясували, що сульфорафан, який міститься в багатьох хрестоцвітних, може захистити від раку.

Великі концентрації цієї речовини містяться в молодих пагонах броколі, також виявлені в цвітній капустаї та в брюссельській капустаї.

Учені провели експеримент, щоб з'ясувати, чи впливає регулярне вживання продуктів багатих сульфорафаном на здоров'я літніх людей. Усього в дослідженні

взяли участь 28 людей, старших за 50 років, всіх їх піддали процедурі біопсії товстої кишки. Виявилось, що в зразках, взятих у людей, які вживали велику кількість броколі та інших темно-зелених овочів, рівень експресії білка p16, який є пухлинним супресором, був істотно вищим, ніж у тих, хто дотримувався іншої дієти. В експериментах на клітинних лініях, проведених раніше, вчені також підтвердили, що сульфорафан має протипухлинний ефект — його додавання інгібує ріст клітин колоректального раку та раку передміхурової залози. Автори припускають, що сульфорафан якимось чином впливає на клітинний метаболізм, що й призводить до зростання експресії пухлинного супресора, а тому регулярне вживання броколі може допомогти боротися з раком.

У США готуються до проведення операції з
пересадки чоловічого статевого органа

Фахівці вважають, що вже через кілька місяців до пацієнта повернеться здатність до нормального сечовипускання, ерекції й еякуляції.

Протягом найближчого року один із американських військовослужбовців пройде процедуру трансплантації статевого члена. Чоловікові пересадять пеніс від померлого донора.

Подібні операції, під час яких пацієнтові пересаджують донорський орган, ще жодного разу не проводили в США. Фахівці з Медичної школи при Університеті Джонса Хопкінса (Johns Hopkins University School of Medicine) вважають, що вже через кілька місяців до пацієнта повернеться здатність до нормального сечовипускання,

ерекції й еякуляції.

Більш 1300 військових отримали під час військових дій в Іраку й Афганістані в період з 2001 до 2013 року уrogenітальні травми. Більшість постраждалих — молоді чоловіки віком до 35 років. Ендрю Лі (Andrew Lee) підкреслює, що про такі травми рідко говорять, проте вони завдають людям чимало страждань. На сьогодні в світі проведено всього дві аллотрансплантації статевого члена. У 2006 році така операція була проведена в Китаї. Незважаючи на те, що вона пройшла успішно, через кілька місяців після хірургічного втручання пересаджений орган довелося видалити. Основна причина — психологічні проблеми, що виникли в пацієнта.

Жирна риба та кава уповільнюють
старіння

Шведські вчені навчилися визначати біологічний вік людини за допомогою аналізу крові. Про це повідомила дослідницька група з Університету Уппсали (Uppsala University). Учені пояснюють, що на швидкість старіння впливає безліч факторів, наприклад, куріння або стрес. Для того, щоб розробити цей тест, автори вивчили дані про концентрацію білків у крові 1 000 людей. Вони виявили, що біологічний вік курців та любителів газованих напоїв був більший на 6 років, а регулярні заняття спортом, так само як вживання жирної риби та кави, знижували цей показник, упо-



вільнюючи старіння. Дослідники вважають, що розуміння про те, які чинники впливають на біологічний вік, може зробити лікування ряду захворювань більш ефективним.

Статини не завжди перешкоджають
виникненню повторного інсульту

Японські вчені з Університету Хіросіми (Hiroshima University) на чолі з Масаю Матсумото опублікували результати дослідження впливу статинів на ризик розвитку повторного інсульту. Відомо, що статини (гіполіпемічні засоби, механізм дії яких є пригнічення ферменту ГМГ-КоА редуктази, котрий каталізує початкову та проміжні стадії біосинтезу холестерину в печінці) призначають для зниження рівня холестерину в крові. Поширена думка, що їхній прийом також здатний зменшити ризик розвитку інсульту. Для того, щоб перевірити це припущення, японські вчені провели дослідження, в якому взяли участь 1 578 осіб, ко-

трі перенесли некардіоболічний інсульт. Одній групі хворих призначали правастатин, один з найбільш поширених статинів, інша ж група пацієнтів приймала плацебо. Спостереження за учасниками експерименту тривало протягом 5 років. Щороку повторний інсульт діагностували приблизно в 2,6% пацієнтів, які входять в кожну з груп. У тих, хто брав правастатин, атеротромботичний інсульт виникав набагато рідше, проте прийом статинів ніяк не впливав на частоту розвитку інших форм інсульту. Інсульт — гетерогенне захворювання, а тому прийом цих препаратів не завжди є ефективним.

Інфаркт міокарда: причини
виникнення та діагностика

Інфаркт міокарда — один із проявів ішемічної хвороби серця. Це важке захворювання, яке характеризується некрозом (омертвінням) ділянки серцевого м'язу, викликане порушенням його кровопостачання. Це відбувається внаслідок невідповідності між потребою серця в кисні та можливістю його доставки.

У 98% випадків у виникненні інфаркту міокарда має значення атеросклероз коронарних артерій, що живлять серце. Утворюються бляшки. Бляшка збільшується в розмірі, на цьому місці в просвіті артерії може утворитися тромб.

Бляшка або тромб можуть закрити просвіт судини, може також відбутися відрив тромбу і закриття просвіту іншої великої судини (тромбоз). Коронарні судини можуть покриватися бляшками на великій відстані. У ряді випадків уражаються всі три вінцеві артерії, але може бути наявність ізольованих бляшок.

Одна з причин виникнення гострого порушення коронарного кровообігу — спазм судин. Відомі випадки інфаркту міокарда й без атеросклерозу коронарних судин.

Інфаркт міокарда частіше вражає чоловіків, але до 50 років ризик виникнення цього захворювання в жінок та в чоловіків вирівнюється. В останні десятиліття інфаркт значно помолодшав і нерідко спостерігається в молодих людей. Інфаркт є однією з причин інвалідизації при серцево-судинних захворюваннях.

ПЕРІОДИ РОЗВИТКУ
ІНФАРКТУ МІОКАРДА

Виділяють 5 періодів розвитку захворювання: передінфарктний, найгостріший, гострий, підгострий, постінфарктний.

Передінфарктний період. Він може тривати від декількох хвилин до 1,5 місяця. Зазвичай в цей час частішають напади стенокардії, збільшується їхня інтенсивність. Якщо своєчасно почати лікування та профілактику, інфаркт можна уникнути.

Найгостріший період. Виникає раптово. Існує кілька варіантів клінічної картини:

Больовий (ангінозний) зустрічається найчастіше, на нього припадає близько 90% випадків. При цьому у хворого виникають сильні болі за грудциною, що віддають у ліве плече, лопатку, ключицю та нижню щелепу. Напад болу може тривати до 2–3 год, але буває, що він триває й кілька днів. Хворий при цьому відчуває почуття тривоги, пригніченості, страх смерті. Для надання першої допомоги при підозрі на інфаркт міокарда необхідно прийняти нітрогліцерин (2 таблетки під язик) з інтервалом у 5 хв і будь-який знеболювальний засіб. Разом з тим потрібно терміново викликати бригаду невідкладної допомоги і доставити хворого до спеціалізованої клініки;

Астматичний. Клінічна картина нагадує напад бронхіальної астми — хворий відчуває утруднення дихання, задишку, дискомфорт у грудях. Цей варіант частіше зустрічається в людей похилого віку та при повторному інфаркті;

Абдоминальний. Він починається з болу у верхній половині живота, супроводжується нудотою, блювотою, що не приносить полегшення, прискореним пульсом і зниженням артеріального тиску. Іноді цю форму помилково приймають за гостре захворювання черевної порожнини (гострий живіт);

Аритмічний. Цей варіант характеризується різкою зміною серцевого ритму — його почастішанням (тахікардією), нерівномірністю та втрапою свідомості;

Інфаркт міокарда частіше
вважає чоловіків, але до
50 років ризик виникнення
цього захворювання
в жінок та в чоловіків
вирівнюється. В останні
десятиліття інфаркт значно
помолодшав і нерідко
спостерігається в молодих
людей. Інфаркт є однією з
причин інвалідизації при
серцево-судинних захворюваннях.

Мозковий. Провідним симптомом при цьому є сильний головний біль, який може супроводжуватися розладом зору, порушенням свідомості. Нерідко при цьому виникають паралічі;

Атиповий. Він виражається в нападах болу різноманітної локалізації;

Безсимптомний. При цьому варіанті перебігу людина не відчуває болу. Інфаркт виявляється випадково при електрокардіограмі та при спеціальних дослідженнях крові.

Гострий період. Тривалість його становить 10 днів з моменту виникнення інфаркту. Саме в цей час відбувається остаточне формування зони некрозу на місці загибелі клітин міокарда і починається утворення рубця. Як і в найгостріший період, хворому показаний суворий постільний режим. Зазвичай цей період супроводжують ознаки запального процесу — підвищення температури тіла, нудота, зміни в аналізах крові, відповідні запалення. Можливе виникнення серйозних ускладнень, таких як шок, набряк легенів, аритмії.

Підгострий період. Він триває близько 8 тижнів. У цей час рубець ушлінюється, замінюється сполучною тканиною. Хворому показаний напівпостільний режим і виконання елементарних фізичних навантажень у вигляді занять лікувальною гімнастикою в палаті під контролем інструктора лікувальної фізкультури.

Постінфарктний період. Він триває півроку з моменту початку захворювання. Хворого переводять на поліклінічний режим. У поліклініці хворий проходить ступені реабілітації під контролем фахівців. У цей період не можна виключити виникнення повторного інфаркту. Це може статися як у стані спокою, так і при фізичних навантаженнях. Він може проявитися як повторний інфаркт, серцева недостатність або стенокардія спокою.

Діагноз цього захворювання встановлюється за сукупністю кількох ознак, найважливішими з яких є типові больові відчуття, зміни на електрокардіограмі та в спеціальних аналізах крові, що вказують на ушкодження клітин серця.

Крім отримання медикаментозного лікування в стаціонарі, хворому необхідно систематично займатися лікувальною гімнастикою, розумно загартовуватися, раціонально харчуватися. Після виписки зі стаціонару слід протягом 3–4 днів виконувати рекомендації та дотримуватися режиму, призначеного в клініці. У подальшому, в домашніх умовах, можна самостійно займатися лікувальною фізкультурою. Головне завдання — привчати серце до фізичних навантажень поступово.

Засобами для досягнення цієї мети є ранкова зарядка, лікувальна гімнастика, дозована ходьба. Дозована ходьба — найважливіша складова частина лікувальної фізкультури. Ходьба — природний спосіб пересування людини. Вона сприяє відновленню функцій серцевого м'язу. Ходьба покращує апетит, зміцнює дихальну мускулатуру та збільшує життєву ємність легень. Крім того, ходьба заспокоює нервову систему й викликає позитивні емоції: бадьорість, гарний настрій. Однак ходьба, як і всяка м'язова діяльність, регламентується часом, відстанню й темпом. Початковий маршрут дозованої ходьби — 500–1000 м в темпі 70–80 кроків за хвилину. Потім, з третього тижня, тривалість ходьби можна збільшувати щодня на 200–300 м. Через місяць регулярних занять дозованої ходьби темп можна збільшити до 90–100 кроків за хвилину. Надалі рекомендується щодня проходити від 4 до 8 км. Під час ходьби необхідно відпочивати, сидячи або стоячи (1–2 хв). Усі заняття повинні проходити під контролем пульсу та самопочуття.

Ходьбу слід здійснювати за будь-якої погоди, але в дуже холодну або жарку погоду її тривалість можна зменшити або замінити вправами в закритому приміщенні. Необхідно остерігатися охолодження рук і ніг.

Дозовану ходьбу краще починати не раніше ніж через 1 год після їжі або не пізніше ніж за 1 год до сніданку. Перед початком ходьби слід відпочити 7–10 хв, потім порухувати пульс протягом 1 хв і почати рух.

Кардіологічна дієта включає в себе багато продуктів, які використовують при атеросклерозі. Це вживання овочів, фруктів, багатих на вітаміни, хліба з висівками. Не рекомендують використовувати продукти, які викликають здуття живота та високе стояння діафрагми.

Їжа приймається 5–6 разів на день, вечеря повинна бути легкою.