11/07/2023

Οκτώ συμβουλές για τις ευπαθείς ομάδες στον καύσωνα από τον πρόεδρο της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

/ Επικαιρότητα

Τις επόμενες ημέρες αναμένονται στη χώρα μας υψηλές θερμοκρασίες και ένα παρατεταμένο «κύμα» καύσωνα. Με αυτά τα δεδομένα, οι ευπαθείς ομάδες και ιδιαίτερα οι καρδιοπαθείς πρέπει να ακολουθήσουν συγκεκριμένα μέτρα προστασίας, όπως αναφέρει ο Γεράσιμος Σιάσος, πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, καθηγητής Καρδιολογίας, Γ' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Η ΣΩΤΗΡΙΑ».

Βάση διεθνών καταγραφών οι νοσηλείες λόγω καρδιαγγειακών συμβάντων αυξάνονται κατά 6-10% και ο κίνδυνος αιφνίδιου θανάτου διπλασιάζεται. Όσο μεγαλύτερη είναι η θερμοκρασία τόσο μεγαλύτερος είναι ο καρδιαγγειακός κίνδυνος με τα περισσότερα καρδιαγγειακά επεισόδια να παρατηρούνται σε

θερμοκρασίες μεταξύ 35 και 43 βαθμών Κελσίου.

- **Πώς οι υψηλές θερμοκρασίες επιβαρύνουν τους καρδιοπαθείς**

Όταν η θερμοκρασία περιβάλλοντος είναι υψηλή, οι προσαρμοστικοί μηχανισμοί για τη διατήρηση της φυσιολογικής θερμοκρασίας του σώματος οδηγούν σε αυξημένο καρδιακό έργο. Ο οργανισμός σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας ενεργοποιεί τους θερμορυθμιστικούς μηχανισμούς προκειμένου να αποβάλλει την περίσσεια θερμότητας. Συγκεκριμένα:

– Αυξάνεται η καρδιακή συχνότητα (ταχυκαρδία) με σκοπό να αυξηθεί η καρδιακή παροχή και να καλυφθούν οι αυξημένες απαιτήσεις του οργανισμού.

– Ενεργοποιούνται οι ιδρωτοποιοί αδένες για να αποβληθεί η θερμότητα μέσω της εξάτμισης.

– Προκαλείται αγγειοδιαστολή στα αγγεία του δέρματος, ώστε να αποβληθεί η θερμότητα.

– Η συχνότητα άλλα και το βάθος της αναπνοής αυξάνονται για την αποβολή του θερμού αέρα.

Αυτές οι προστατευτικές μεταβολές επιβαρύνουν το καρδιαγγειακό σύστημα, ιδιαίτερα για τους ασθενείς με προϋπάρχουσα καρδιακή νόσο και οριακή ισορροπία της καρδιακής λειτουργίας.

- **Ποια συμπτώματα μπορεί να μας προειδοποιήσουν ώστε να αναζητήσουμε ιατρική βοήθεια**

Οι υψηλές θερμοκρασίες του περιβάλλοντος μπορεί να προκαλέσουν:

– Αδυναμία

– Εξάντληση

– Κράμπες

– Θερμοπληξία. Αυτή η απειλητική κατάσταση εμφανίζεται μετά από παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο, κυρίως σε περιόδους καύσωνα και εκδηλώνεται με απότομη αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος (> 40-41 ° C), έντονο αίσθημα δίψας, ξηρότητα και ερυθρότητα δέρματος, συγχυτική συμπεριφορά, ακόμα και με σπασμούς και απώλεια συνείδησης-κώμα.

Επιπλέον, σε περιόδους καύσωνα μπορούν να εμφανιστούν συμπτώματα

οποιασδήποτε προϋπάρχουσας υποκείμενης καρδιακής νόσου όπως:

– Θωρακική δυσφορία/άλγος

– Δύσπνοια

– Αίσθημα παλμών

– Ζάλη

– Απώλεια συνείδησης

Στην περίπτωση εμφάνισης οποιουδήποτε από τα ανωτέρω συμπτώματα, ο ασθενής θα πρέπει να αναζητήσει άμεσα ιατρική βοήθεια από καρδιολόγο.

- **Τι πρέπει να κάνουν οι ευπαθείς ομάδες στον καύσωνα**

Σύμφωνα με τις οδηγίες της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας, ασθενείς με υποκείμενη καρδιακή νόσο, όπως στεφανιαία νόσο, καρδιακή ανεπάρκεια, βαλβιδοπάθειες, μυοκαρδιοπάθειες, πνευμονική υπέρταση, θα πρέπει να λαμβάνουν τα ακόλουθα μέτρα:

1. Αποφυγή της έκθεσης στον ήλιο και των μετακινήσεων κατά τις ώρες υψηλής ακτινοβολίας (12:00-16:00). Διατήρηση της θερμοκρασίας του σώματος με συχνά, χλιαρά ντους. Επιλογή κατάλληλου ρουχισμού (ελαφρύς, ανοιχτόχρωμος ρουχισμός).

2. Αποφυγή της βαριάς σωματικής εργασίας και της υπερβολικής άσκησης.

3. Αποφυγή μεγάλων γευμάτων. Η επαφή με το νερό της θάλασσας πρέπει να γίνεται σταδιακά και να έχουν μεσολαβήσει τουλάχιστον 2 ώρες από το τελευταίο γεύμα.

4. Παραμονή σε δροσερό χώρο, κατά προτίμηση αεριζόμενο με φρέσκο αέρα ή σε κλιματιζόμενες αίθουσες.

5. Κατανάλωση άφθονων υγρών (έως 1.5-2 λίτρα). Οι ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια οφείλουν να ελέγχουν τακτικά το σωματικό βάρος τους για την αποφυγή πιθανής συστηματικής συμφόρησης από την αυξημένη χορήγηση υγρών.

6. Περιορισμός στην κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών και καφεΐνης, καθώς επιτείνουν την αφυδάτωση.

7. Κατανάλωση άφθονων φρούτων και λαχανικών, πλούσιων σε νερό (π.χ. πεπόνι,

ροδάκινο, αγγούρι, ντομάτες κ.λπ.)

8. Τροποποίηση της φαρμακευτικής αγωγής μετά από επικοινωνία με τον καρδιολόγο. Πιθανότατα απαιτείται η μείωση της δοσολογίας ή και της συχνότητας χορήγησης των αντιυπερτασικών φαρμάκων, ειδικότερα επί εμφάνισης συμπτωμάτων όπως αδυναμία, ζάλη. Πιθανή μείωση της δόσης της διουρητικής αγωγής ιδιαίτερα σε περίπτωση υπότασης, αδυναμίας, σύγχυσης, ζάλης. Η τροποποίηση της διουρητικής αγωγής πρέπει να γίνεται υπό τακτικό έλεγχο της αρτηριακής πίεσης και του σωματικού βάρους.

Η προσοχή, λοιπόν, των συμπολιτών μας που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες είναι απαραίτητη. Επιβεβλημένη, επίσης, είναι η επικοινωνία με τον καρδιολόγο επί εμφάνισης συμπτωμάτων (δυσφορία/άλγος, δύσπνοια, αίσθημα παλμών, ζάλη κ.λπ.) για τη βέλτιστη ρύθμιση της αγωγής και την πρόληψη των δυσάρεστων επιπτώσεων της υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος στο καρδιαγγειακό, καταλήγει ο κ. Σιάσος.

Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ