

Стрес і гострі респіраторні інфекції: досліджуємо зв'язок

Цьогорічний епідемічний осінньо-зимовий сезон буде особливо напруженим. Набирає силу друга хвиля пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19), і водночас уже звичні нам гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) та грип нікуди не дінуться. Що можна зробити сьогодні, щоби зменшити ризик респіраторних інфекцій? У цій статті ми намагалися з'ясувати зв'язок між ГРВІ та стресом.

ГРВІ та стрес: що говорять дослідження?

Однією з найвідоміших робіт, присвячених оцінці впливу стресу на ризик розвитку ГРВІ, є експериментальне дослідження S. Cohen і співавт. (1991). Загалом науковець присвятив понад 20 років вивченню зв'язку соціально-психологічних факторів і застуди та є автором десятків публікацій, присвячених цій темі. У першому своєму випробуванні він навмисне інфікував частину здорових добровольців респіраторними вірусами (риновірус типу 2, 9 або 14, респіраторно-синцитіальний вірус, коронавірус типу 229Е), тоді як група контролю закрапувала в ніс просто сольовий розчин. Попередньо учасники обох груп заповнювали психологічні анкети. Було встановлено, що наявність психологічного стресу перед зараженням істотно підвищує ризик респіраторної інфекції, на що вказували не тільки симптоми, але й підвищення рівня антитіл, специфічних для застосованого вірусу. Цей зв'язок був підтверджений для всіх застосованих п'яти вірусів.

Наближеніше до реальних умов спостережне випробування провели B. Takkoche та співавт. (2001). У цьому проспективному когортному дослідженні взяли участь викладачі та співробітники іспанського університету (n=1149). Їх обстежили на предмет наявності певних форм стресу та спостерігали протягом року для фіксації випадків ГРВІ. Було встановлено, що ризик захворіти на ГРВІ зростає у осіб із так званим негативним афектом (відносний ризик (ВР) 3,7; 95% довірчий інтервал (ДІ) 2,2-6,2), сприйнятим стресом (ВР 2,5; 95% ДІ 1,5-4,1) і стресовими подіями (ВР 1,9; 95% ДІ 1,1-3,2). Водночас у осіб із позитивним афектом ризик ГРВІ був нижчим, аніж у загальній популяції (ВР 0,6; 95% ДІ 0,3-1,0). Ці результати підтверджують, що психологічний стрес є фактором ризику застуди.

Потенційні механізми взаємозв'язку між стресом і ризиком розвитку ГРВІ

Існує кілька можливих пояснень підвищення ризику розвитку респіраторних інфекцій на тлі стресу. По-перше, відомо, що стрес негативно впливає на функціонування імунної системи,

посилюючи вироблення прозапальних медіаторів і ураження дихальних шляхів (Glaser R. et al., 1999).

Здавалося би, підвищення рівня кортизолу – гормону стресу – мало би пригнічувати запалення подібно до преднізолону чи гідрокортизону. Проте все відбувається навпаки. Не так давно з'ясувалося, що зв'язок тут дещо складніший. S. Cohen і співавт. (2012) встановили, що імунні клітини на тлі стресу стають менш чутливими до кортизолу. Унаслідок цього типовий взаємозв'язок між кортизолом і запаленням у людей, які перебувають у стресовому стані, порушується й підвищення кортизолу не призводить до зменшення запалення. Результатом стає тяжчий перебіг ГРВІ.

По-друге, стрес може впливати на поведінку людини стосовно піклування про своє здоров'я. Особи, котрі перебувають у стресовому стані, можуть набувати шкідливих звичок, які підвищують ризик розвитку захворювання (куріння, надмірне вживання алкоголю, неправильне харчування) (Cohen S. et al., 1997).

COVID-19: насамперед зберігайте спокій

Зв'язок між стресом і COVID-19 можна сміливо описати як хибне коло. З одного боку, цієї коронавірусної інфекції стосується все, що було перелічено вище. Тобто стрес, найімовірніше, підвищує ризик інфікування SARS-CoV-2 і тяжкість захворювання. На сьогодні відповідні дослідження ще проводяться. З опублікованих слід згадати роботу T. Tan і співавт. (2020), що показали зв'язок між підвищеним рівнем кортизолу в сироватці крові та смертністю від COVID-19.

З іншого боку, пандемія COVID-19 є надзвичайно потужним стресовим фактором для населення. Опитування 5412 людей, проведене Центром із контролю та профілактики захворювань США наприкінці червня, показало, що 31% респондентів відчуває симптоми тривоги та депресії. Це приблизно втричі перевищує відповідний показник у першому півріччі 2019 року.

Отже, COVID-19 є стресогенним чинником, а стрес може підвищувати ризик респіраторних інфекцій. Основний висновок із цього: потрібно зберігати спокій.

Який препарат обрати лікарю загальної практики для емоційно лабільного чи тривожного пацієнта?

У ситуації хронічного стресу, в якій сьогодні перебуває багато з наших пацієнтів, седативних фітопрепаратів може бути замало. Водночас призначення бензодіазепінів у більшості випадків не виправдано через співвідношення користь/шкода (зниження тривоги vs психомоторне пригнічення, розвиток толерантності).

Оптимальним вибором у разі хронічного стресу та помірного тривожного розладу є комплекс Гамалате В₆.

Гамалате В₆ являє собою унікальну комбінацію гамма-аміномасляної кислоти (ГАМК), гамма-аміно-бета-оксимасляної кислоти (ГАБОМК), магнію глутамату гідроброміду (МГБ) і вітаміну В₆ (піридоксину гідрохлорид). ГАМК чинить анксиолітичну й антигіпоксичну дію. ГАБОМК виступає антиконвульсантом, а також має нейротрофічний ефект. МГБ – це хелатне органічне з'єднання магнію, що є оригінальною розробкою компанії Ferrer Internacional. До його властивостей належать седативний, протисудомний і антиаритмічний ефекти, здатність нормалізувати рівень глюкози в крові тощо. Вітамін В₆ є кофактором для трансаміназ, необхідних для синтезу амінокислот, а отже, для синтезу більшості нейромедіаторів. Одночасний прийом цих компонентів ефективно відновлює баланс між гальмівними та збуджувальними впливами на центральну нервову систему. Клінічними наслідками цього є покращення розумової діяльності, зменшення симптомів тривоги й депресії, зниження судомної готовності та ін.

Гамалате В₆ має доведену ефективність у лікуванні тривожних станів. Так, у 1990 році A. Zamora та L. Pérez провели відкрите спостережне дослідження за участю 60 пацієнтів віком 14-75 років із симптомами тривожного розладу, котрі отримували лікування Гамалате В₆ протягом 60 днів. Автори виявили значне зменшення симптомів через 30 і 60 днів терапії (p<0,01). Побічних ефектів виявлено не було.

Через кілька років було опубліковано результати ще одного відкритого дослідження, проведеного за участю 100 пацієнтів віком від 17 до 70 років із вираженим тривожним розладом (Martínez M. et al., 1992). Слід зазначити, що до початку дослідження 48 учасників отримували терапію бензодіазепінами протягом більш ніж 1 міс. Тривалість терапії із застосуванням Гамалате В₆ становила 1 міс. Він виявився ефективним у 79% пацієнтів і в багатьох із них був оптимальною заміною бензодіазепінам.

Висновки

- Доведено, що ризик розвитку ГРВІ суттєво збільшується в осіб, які перебувають у стані стресу.

- Експериментальні дані підтверджують, що стрес негативно впливає на функціонування імунної системи, посилюючи запальну відповідь на гострі респіраторні інфекції.

- Пандемія COVID-19 є надзвичайно потужним стресогенним чинником, а стрес, своєю чергою, може підвищувати ризик респіраторних інфекцій, отож отримуємо класичне хибне коло.

- Значна частина пацієнтів у стресовому стані потребують медикаментозного лікування. Оптимальним вибором може стати Гамалате В₆, який характеризується добрим співвідношенням анксиолітичної ефективності та безпеки.

Підготувала **Наталія Александрук**



Гамалате В₆ Допоможе відновити рівновагу

- ✓ Продуктивність мислення
- ✓ Пам'ять
- ✓ Концентрацію уваги
- ✓ Усуне тривогу, збудження, порушення сну

NEW!



Унікальне поєднання чотирьох природних метаболітів мозку, які здійснюють ряд найважливіших функцій в ЦНС

В6
МГГ
ГАМК
ГАБОМК

Фармакотерапевтична група. Психостимулюючі та ноотропі засоби. Код АТХ N06B X. Показання. Дорослим як допоміжний засіб при функціональній астенії з проявами емоційної лабільності: порушення концентрації уваги та пам'яті; депресії та астенії; низької здатності до адаптації. Побічні реакції. При застосуванні у високих дозах можливі диспептичні розлади, що зникають при корекції дози. Не виключена поява алергічних реакцій. Протипоказання. Підвищена чутливість до будь-яких компонентів препарату. у-аміномасляна кислота; гостра ниркова недостатність; гідроксидний гідроксид; виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки у стадії загострення (у зв'язку із можливістю підвищення кислотності шлункового соку). Інструкція наведена у скороченому варіанті. Інформація для фахівців у сфері охорони здоров'я, для поширення на спеціалізованих семінарах, конференціях і симпозіумах з медичної тематики

ferrer