

Öine higistamine ja unehäired

Vähe on teada öise higistamise põhjustest ja sellega kaasnevatest teistest vaevustest.

Oklahoma Tervisekeskuses (USA) korraldatud uuringu käigus küsitletud esmatasandi arsti külastanud 363 haige kaebuseks oli öine higistamine. Enamik neist kurtis väsimust päevasel ajal ja eba-meeldivat maitset suus. Samuti esinesid neil und häirivad jalgade tõmbused, paljud ärkasid öösel valu tõttu.

Autorid järeldavad, et öine higistamine on sagedasti seostatav mitmesuguste unehäiretega ning need haiged vajavad põhjalikumat kliinilist uurimist.

Mold JW, Woolley JH, Nagykaldi Z. Association between night sweats and other sleep disturbances: an OKPRN study. *Ann Fam Med* 2006;4:423–6.

Ülekaal, rasvumine ja astma

Kuigi ülekaalu ja rasvumist peetakse astma tõsiseks riskiteguriks, on kirjanduses sellekohased andmed paiguti vastukäivad.

USA Colorado Meditsiinikeskuse teadlased analüüsisid, lähtudes teaduskirjanduse andmebaasidest, astma ja ülekaalulisuse seoste kohta tehtud prospektiivsete uuringute tulemusi.

Kokku leiti 7 uuringut, kus osales 333 102 isikut. Võrreldes normaalse kehakaaluga inimeste, ülekaaluliste ja rasvunud isikute (kehamassi indeks >25 kg/m²) hulgas astma esinemissagedust,

ilmnes, et ülekaalulistel isikutel esines astmat oluliselt sagedamini. Astma esinemissagedus oli otseses seoses kehamassi indeksi suurusega. Suurenenud kehakaalu ja astma esinemissageduse seosed ilmnesid ühtmoodi nii meestel kui ka naistel.

Benther DA, Sutherland ER. Overweight, obesity and incident of asthma. A meta-analysis of prospective epidemiologic studies. *Am J Respiratory and Critical Care Medicine* 2007; 175:661–6.

Depressioon ja stressirohke elu soodustab metaboolse sündroomi kujunemist keskealistel naistel

Psühhosotsiaalsed tegurid mõjutavad oluliselt haigestumist 2. tüüpi diabeeti ja südame-veresoonkonnahaigustesse. USAs korraldatud prospektiivses rahvastiku-uuringus selgitati psühhosotsiaalsete tegurite seost metaboolse sündroomi kujunemisega keskealistel naistel. Uuringuluseid jälgiti 15 aasta vältel metaboolse sündroomi kujunemise suhtes. Naistel, kes uuringu algul kirjeldasid endal depressioonile viitavate sümptomite olemasolu või kes pidasid oma elu stressirohkeks,

oli 1,21–2,12 korda (95% CI 1,00–4,25) suurem risk metaboolse sündroomi kujunemiseks. Autorid järeldavad, et psühhosotsiaalsed tegurid võivad vallandada ainevahetuslike muutuste ahela, mis viib metaboolse sündroomi tekkeni.

Räikkonen K, Matthews K, Kuller LH, et al. Depressive symptoms and stressful life events predict metabolic syndrome among middle-aged women. *Diabetes Care* 2007;30:872–7.

Reniini-angiotensiinisüsteem ja kardiovaskulaarne risk

Reniini-angiotensiinisüsteem on oluline kardiovaskulaarse süsteemi ja neerude talitluse regulaator. Uuringutega on selgunud selle süsteemi talitluse kohta uusi andmeid, mis avavad uued terapeutilised võimalused.

Reniini-angiotensiinisüsteemi blokeerimine pidurdab ateroskleroosi arengut, kuna sel on anti-hüpertensiivne, põletikuvastane ja antiproliferatiivne mõju. Samuti langetab see oksüdatiivset stressi. Reniini-angiotensiini konverteeriva ensüümi inhibiitorid ja angiotensiini retseptorblokaatorid on laialdaselt kasutusel arteriaalsest hüpertensioonist tingitud elundikahjustuste ja neeruhaiguste ravis. Nende soodus toime ei piirdu vaid arteriaalse

vererõhu langetamisega: angiotensiini retseptorblokaatorid vähendavad riskirühma patsientidel kodade fibrillatsiooni ja insuldi esinemissagedust. Reniini-angiotensiinisüsteemi blokeerimine on oluline ka II tüüpi diabeedi kujunemise ärahoidmisel, samuti leevendab see diabeedist tingitud elundikahjustusi.

Kokkuvõtteks on reniini-angiotensiinisüsteemi blokeerimine südame-veresoonkonnahaiguste riski vähendavate meetmete nurgakiviks.

Schmeider RE, Hilgers KF, Schlaich P, et al. Renin-angiotensin system and cardiovascular risk. *Lancet* 2007; Feb 21, DOI: 10.1016/S0140/6736 (07) 60242-6.

Regulaarne kalasöömine vähendab südame rütmihäirete tekke ohtu

On üldtuntud tõde, et toitumisharjumused mõjutavad inimeste haigestumist südame-veresoonkonnahaigustesse. Kreeka Ateena Ülikoolis tehtud uuringus selgitati, kuidas rohke kalatarbimine mõjutab kliiniliselt tervete inimeste EKG-näitajaid võrreldes nendega, kes söövad vähe kalatoitu.

Aastatel 2001–2002 kaasati uuringusse 1514 meest ja 1528 naist vanuses 18–89 a. Neil uuriti mitmeid demograafilisi, antropomeetrilisi ja laboratoorseid, samuti elustiili ja toitumisharjumuste näitajaid. Kõigile tehti EKG-uuring 12 lülitusega ning lisaks tavalistele EKG-parameetritele arvutati südamesageduse suhtes korrigeeritud QT-aeg

(QTc). Isikutel, kes regulaarselt söid kalatoitu üle 300 g nädalas, oli võrreldes nendega, kes tarbisid vähe kala, keskmine QTc-intervall 13,6% madalam ($p < 0,01$), 30%-l nendest oli QTc-intervall $> 0,45$ s.

Autorid järeldavad, et regulaarne kalatoidu söömine vähendab arütmia esinemise sagedust rahvastikus.

Chrysohoou C, Panagiotakos DB, Pitsavos C, et al. Long term fish consumption is associated with protection against arrhythmia in healthy persons in a Mediterranean region – the ATTICA study. *AM J Clin Nutr* 2007;85:1385–91.

Eakatel diabeedihaigetel on puusaluumurru risk suurem

Teadaolevalt on 2. tüüpi diabeediga haigetel tavaliselt suurem luu mineraalne tihedus. Uuringutest on ilmnud, et neil on puusaluumurru risk siiski suurem võrreldes nendega, kel pole diabeeti.

Toronto Ülikooli teadlased korraldasid Ontario provintsis populatsioonipõhise uuringu, et selgitada puusaluumurru esinemissagedust diabeedihaigetel võrreldes normaalse suhkru-ainevahetusega isikutel. Retrospektiivses uuringus valiti välja 197 412 üle 66 aasta vanust isikut, kel oli diagnoositud 2. tüüpi diabeet ja keda jälgiti 6 aasta vältel. Puusaluumurru esinemissagedust võrreldi 401 000 samaealise isiku grupiga, kel polnud diabeeti.

Ilmnes, et mõlemast soost diabeedihaigetel

esines puusaluumurd sagedamini võrreldes samaealistega, kel polnud diabeeti. Osaliselt seletub see diabeedihaigetel sagedamini esinevate kaasuvate haigustega, mistõttu nad kasutavad enam selliseid ravimeid, mis võivad vähendada luutihedust. Diabeedihaigetel esineb sagedamini polüneuropaatia ja aju isheemiline insult jäsemete mootorikahäirega. Edasised uuringused peavad selgitama muud võimalikud tegurid, mille tõttu diabeedihaigetel on suurem luuumurru tekke risk.

Lipscombe LL, Jamal SA, Booth GL, et al. The risk of hip fractures in older individual with diabetes. A population based study. *Diabetes Care* 2007;30:835–41.

Otsingud südame-veresoonkonnahaiguste ennetamiseks. Kas nn polüpillid on tõhus lahendus?

Kardiovaskulaarsete haiguste ja diabeedi üleilmne levik sunnib otsima võimalusi nende haiguste ennetamiseks. Eelkõige on vaja välja selgitada riskirühma kuuluvad inimesed ja neid õigel ajal ravida. On tõestatud, et paljud ravimid on tõhusad kardiovaskulaarsete haiguste primaarses ja sekundaarses preventsionis. Siia kuuluvad aspiriin, AKE inhibiitorid, statiinid, β -blokaatorid ja kaltsiumikanali blokaatorid. Siiski ei kasutata neid ravimeid optimaalselt ka arenenud riikides, kus inimestel on selleks piisavad majanduslikud võimalused. Inimesed lihtsalt ei ole valmis kasutama mitmeid ravimeid korraga. Vaesemates ja keskmise jõukusega maades on takistuseks ka piiratud majanduslikud võimalused.

On esitatud kombineeritud ravimite, nn polüpillide idee, kus ühes tablettis oleksid aspiriin, AKE inhibiitor, β -blokaator, statiin, diureetikum ja foolhape.

Rohketes kliinilistes uuringutes on tõestatud kaltsiumikanali blokaatori tõhusust kardiovaskulaarsete

haiguste primaarses preventsionis. Aspiriin, AKE inhibiitorid ja statiinid on tõhusad nii primaarses kui ka sekundaarses preventsionis. Foolhappe ja diureetikumide efektiivsusest kardiovaskulaarsete haiguste preventsionis ei ole piisavalt tõendus-põhiseid andmeid. Kuna kõik loetletud ravimid on tootmises ka geneerikutena, oleksid polüpillid suhteliselt odavad ja kulutõhusad.

WHO on toetanud aspiriini, AKE inhibiitorit ja statiini sisaldavate polüpillide loomist ning kasutusele võtmist. India 2 ravimitööstust on loonud 4 komponendist koosneva ravimi (aspiriin, AKE inhibiitor, statiin ja β -blokaator) ning algavad selle kombineeritud ravimi kliinilised uuringud. Siis saadakse ka vastus küsimusele, kas polüpillid on tõepoolest tõhus ravim või lihtsalt asjatu lootus.

Reddy KS. The preventive polypill – much promise, insufficient evidence. *NEJM* 2007;356:212.

Metformiin põhjustab B₁₂-vitamiin defitsiiti

Hongkongi ülikooli teadlased uurisid B₁₂-vitamiini sisaldust veres diabeedihaigetel, keda raviti metformiiniga. B₁₂-vitamiini sisalduse vähenemine leiti 155 patsiendil (keskmine väärtus 148,6 ± 40,4 pg/ml), ülejäänud 310-l metformiiniga ravitud patsiendil vastas B₁₂-vitamiini sisaldus veres normile (466 ± 330,4 pg/ml).

Ilmnes statistiliselt usaldusväärne seos metformiini annuse ja kasutamise kestuse ning B₁₂ defitsiidi väljendusastme vahel. Suurtes doosides ja pikema perioodi vältel metformiiniga ravitud haigetel oli enam väljendunud B₁₂ defitsiit.

Kommenteerides artiklit, osutasid mitmed autorid sellele, et metformiinist tingitud B₁₂ defitsiit on kliiniliselt pehmema kuluga (90%-l juhtudest ei põhjusta muutusi veres) ja diabeetilise neuropaatia väljendusaste ei ole kliiniliselt oluline (vt Andres E, Federici L. Vitamin B₁₂ deficiency in patients receiving metformin: clinical data. Arch Int Med 2007;167:729).

Ting R Z-W, Szato CC, Chan MH-M, et al. Risk factors of vitamiin B₁₂ deficiency in patients receiving mefformin. Arch Intern Med 2006;166:1975-9.

Kardiovaskulaarsete haiguste risk ja migreen meestel

Migreeni all kannatavatel naistel esineb sagedamini ka kardiovaskulaarseid haigusi, sealhulgas südame isheemiatõbe. Vähe on andmeid migreeni ja südame-veresoonkonna haiguste seoste kohta meestel.

Bostoni (USA) ja Duisburgi-Esseni (Saksamaa) ülikooli teadlaste ühisuuringus oli vaatluse all 20 084 meest vanuses 40–84 a. Nad täitsid küsimustiku, kus esitasid andmeid migreenihoogude esinemise, südame-veresoonkonna haiguste riskitegurite ja neil esinenud kardiovaskulaarsete haiguste (isheemiline insult, südameinfarkt, stenokardia), ka pärgarterite revaskularisatsiooni vajaduse kohta. Migreenihaigeks peeti mehi, kel

eelneva 5 a jooksul olid esinenud migreenihood. Vaatlusperiood kestis 15,7 aastat.

Kokku esinesid migreenihood 1449 (7,2) mehel. Võrreldes meestega, kel ei olnud migreeni, esines migreenigrupi meestel 40% sagedamini aju või südame isheemilisi haigusi. Autorid järeldavad, et migreeni esinemine on ka meestel tõsine kardiovaskulaarsete haiguste riskitegur samaväärselt arteriaalse püpertoonia ja (või) düslipideemiaga ning diabeediga.

Kurth T, Gaziano JM, Cook NP, et al. Migraine and risk of cardiovascular disease in men. Arch Int Med 2007;167:795-801.