

СОВЕТИ ЗА ЖЕНИ КОИ ИСКАЧУВААТ ГОЛЕМИ НАДМОРСКИ ВИСОЧИНИ



Десеттиот од серијата на совети на UIAA MedCom за големи надморски височини се фокусира на жените кои ги искачуваат тие височини, со специфични совети и за бремени жени. Овој труд за прв пат е составен во 2008 година и е достапен на англиски, чешки, холандски, германски, италијански, јапонски, ирански, полски, португалски, руски и шпански.

Совети кои се однесуваат на жени кои не се бремени.

Планинска болест од голема надморска височина

- Не е позната разликата помеѓу мажите и жените во појавата на планинска болест од голема надморска височина (Altitude mountain sickness - AMS).
- Појавата на пулмонален едем на голема надморска височина (high-altitude pulmonary edema-HAPE) е помала кај жените отколку кај мажите.
- Појавата на периферниот едем е поголема кај жените отколку кај мажите.
- Нема пријавено разлика помеѓу мажите и жените во појавата на церебрален едем на голема надморска височина (high-altitude cerebral edema - HACE).
- Иако прогестеронот го зголемува хипоксичната вентилативна реакција на 0 метри надморска височина (на морско ниво), нема податоци што укажуваат на корелација помеѓу аклиматизацијата на голема надморска височина (high altitude - HA) и фазите на менструалниот циклус.

Менструација и пери-менопаузална хиперменореја

- Менструациите може да се модифицираат од голема надморска височина: Менструацијата може да биде блокирана, подолга, пократка или нередовна. Меѓу другите причини, а веројатно и поважно од

надморската височина, менструацијата може да биде променета и под влијание на летови со надминување на временски разлики, вежбање, студ и губење на тежината.

- За да се избегне или значително да се намали крварењето, орални контрацептиви или intrauterine направа може да се земаат континуирано во текот на неколку месеци (но може да се забележи слабо крварење во текот на првите три месеци).

Орална контрацепција

- Нема докажана предност или неповолна положба за аклиматизација на голема надморска височина при употреба на орални контрацептиви (oral contraceptives - OCP).
- Теоретскиот ризик од орални контрацептиви (освен само за прогестерон) е појава на тромбоза за време на долг престој на голема надморска височина, во комбинација со полицитемија, дехидрација и студ. Всушност, се пријавени многу малку такви несреќни случаи. Ризикот е помал кај орални контрацептиви од втората генерација (наспроти првата или третата генерација), кои се препорачуваат како прв избор на голема надморска височина, но со овие таблети во мала доза треба да се знаат два ризици:
 - Можеби е тешко да се почитува точното време на земање на таблетата за време на експедицијата, и со тоа да ја загрози ефикасноста на контрацепцијата.
 - Ефикасноста на контрацепцијата може исто така да биде загрошена во текот на, и седум дена по употребата на некои антибиотици, особено пеницилини со широк спектар и тетрациклини.

Железо

- Недостаток на железо може да ја отежне аклиматизацијата на многу големи надморски височини. Доколку е препорачано од доктор, за надополнување на железото, дозата на феритин може да биде многу корисна пред експедицијата.

Совети кои се однесуваат на жени кои се бремени

Ризик од патување во недостапни предели и егзотични земји

- Големата оддалеченост од можната потреба од медицинска или акушерска помош, ако и кога е потребно.
- Инфективните заболувања можат да бидат потешки за време на бременоста: особено дијареја, маларија, хепатитис Е.
- Некои лекови кои се користат за профилакса или третман како на пример антималярици, хинолони, сулфонамид и други се контраиндицирани за време на бременоста
- Ризик од хипоксија

Повеќето студии се однесуваат на жени кои живеат постојано на големи надморски височини. За бремени жени кои живеат нормално на помала надморска височина, многу малку студии се направени за време на акутна изложеност (часови) на умерена надморска височина, со или без вежбање, и не е спроведена студија за време на продолжено изложување на голема надморска височина (денови до недели). Значи, повеќето од препораките можат да се засноваат само на екстраполации.

Физиолошки реакции на изложеност на голема надморска височина

Моменталното зголемување на вентилацијата на мајката и срцевата работа (со зголемување на артеријата во матката и протокот на крв на плацентата) ја задржува, во најдобар случај, испораката на кислород до фетусот.

- Појавата на планинска болест од големи надморски височини не е ништо поразлична меѓу бремени и не бремени жени. Употребата на ацетазоламид е контраиндицирана во текот на првиот триместар (ризик од тератогеност) и по 36 недела од бременоста (ризик од тешка неонатална жолтица).
- Се препорачува соодветна хидратација заради хипервентилација (надморска височина + бременост) бидејќи сувата околина и реткиот воздух кој се среќава на голема надморска височина ќе ги зголеми потребите за хидратација.

Прва половина од бременоста

- Ризикот поврзан со изложеност на голема надморска височина е мал.
- Појава на спонтан абортус во првиот триместар е можна, но не е докажана.

Препорака:

Оние жени кои имаат тешкотии да забременат или се изложени на поголем ризик од спонтан абортус, треба да избегнуваат голема надморска височина.

Втора половина од бременоста

- Постои потенцијален висок ризик за мајката и фетусот, во зависност од индивидуалните фактори, нивото на надморската височина и вежбањето.

Краток престој без вежбање (од неколку часа до неколку дена)

- Постои многу низок ризик при здрава бременост до 2500м, но нема достапни податоци.
- Висината не се препорачува за жени со фактори на ризик (види подолу), дури и за кратки престој.

Долг престој без вежбање (недели до месеци), над 2500 м

За мајката: поголема можност од појава на хипертензија, прееклампсија, плацентна абрупција.

За фетусот: ретардација на растот во матката во текот на 3-тиот триместар и мала тежина при раѓање.

Препорака:

Клинички и ехо-доплер надзор по 20 недели од бременоста.

Вежбање: Конкурентност за снабдување со крв помеѓу скелетните мускули и плацентата.

- Ризик од фетална хипоксија или предвремено породување.

Препораки:

- Дозволете 3-4 дена аклиматизација пред вежбање над 2500m.
- Почекајте целосна аклиматизација (2 недели) пред напорно вежбање и избегнете силен напор на големи надморски височини.

Контраиндикации за време на бременоста (по 20 недели) на голема надморска височина

- Хронична хипертензија или хипертензија предизвикана од бременост.
- Нарушена функција на плацентата (ултразвучна дијагноза).
- Ретардација на растот во матката.
- Болести на срцето или белите дробови на мајката.
- Анемија.
- Пушењето во комбинација со вежбање е фактор на висок ризик и може да биде контраиндикација.

Ризик од траума

Бидете свесни на промени кај центарот за рамнотежа и лабавоста на зглобовите за време на бременоста, предиспонирање кон паѓање и траума, со потенцијален ризик од нарушување на плацентата (на пр. за време на скијање). Грижете се појасот за качување да се вклопува правилно кај телото.

Повеќе детали на линкот: <https://www.theuiaa.org/mountaineering/advice-for-women-going-to-altitude/>

Превела: Јулиана Стојановска, регистриран Планинарски водич при ФПСМ, Категорија А1