

Анджела
Маас

*профессор,
специалист
в области женской
кардиологии,
представитель
структуры
«ООН-женщины»*



ЖЕНСКОЕ СЕРДЦЕ

Современный
подход
к здоровью
женщин

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	4
Глава 1. Пол и гендер: историческая справка	8
Глава 2. У женского сердца свой ритм	21
Глава 3. Здоровый образ жизни для профилактики	36
Глава 4. Традиционные факторы риска	54
Глава 5. Менопауза и другие факторы риска у женщин	75
Глава 6. Стабильная стенокардия: боль за грудиной из-за недостатка кислорода	96
Глава 7. Инфаркт миокарда у женщин	118
Глава 8. Нарушения миокарда и клапанов	139
Глава 9. Проблемы с сердцем из-за рака молочной железы	154
Глава 10. Аритмия: скорее помеха, чем угроза	166
Послесловие	175
Глоссарий	177
Примечания	181
Предметный указатель	203
Об авторе	207

ПРЕДИСЛОВИЕ

В 1991 году были опубликованы результаты исследований, изменившие представления о подходах к терапии заболеваний сердца, в частности инфаркта миокарда. С тех пор мне не дает покоя вопрос о необходимости учитывать пол пациента при выборе тактики лечения. К тому моменту я три года проработала кардиологом, и мои пациентки часто недоумевали, почему я не могла объяснить причины беспокоящих их симптомов и подобрать подходящие варианты лечения. В 1980-х годах, когда я получала медицинское образование, боль за грудиной у женщин считали «странной», а сопровождавшие ее симптомы — невероятными и нехарактерными. Как правило, женщинам не подходили обычные диагностические исследования, которые мы выполняли при жалобах на такую боль: их ангиограммы нередко были в норме. Поскольку эффективных подходов к лечению не было, напрашивался вывод, что жалобы моих пациенток вызваны физиологическим стрессом. По крайней мере, тогда этот ответ казался самым простым.

Однако успехи интервенционной кардиологии последних десятилетий и усовершенствованные методы визуализации сердца позволили получить данные, которые не оставляют

сомнений: пол пациента влияет на выраженность и характер проявлений коронарной болезни сердца. У женщин в два раза чаще диагностируют стенокардию, чем у мужчин, но при этом существенного сужения или закупорки артерий не обнаруживают. Это важные факторы, от которых зависят симптоматика, диагностические подходы, особенности лечения и его результаты. В наши дни различия, зависящие от пола пациентов, отражены в классификации инфаркта миокарда; остались в прошлом времена, когда результаты коронарографии у многих женщин вызывали у нас непонимание. К тому же современная жизнь сопряжена со стрессом, из-за которого возрастает риск развития осложнений сердечно-сосудистых заболеваний. Так, у женщин молодого и среднего возраста (до 60 лет) инфаркт миокарда развивается все чаще.

Биологический пол и гендер пациентов следует учитывать и в клинической практике для своевременного выявления людей, находящихся в группе высокого риска. У женщин на высокий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний в молодом возрасте указывают несколько факторов: мигрень в пременопаузе, повышение артериального давления (АД) во время беременности, раннее наступление менопаузы, а также сопутствующие воспалительные (например, ревматические) заболевания. И конечно, в определенный момент к этому списку добавляется возраст. Учет всех факторов риска помогает выбрать терапевтическую тактику для женщин среднего возраста, у которых сердечная патология уже проявляется клинически.

Хотя знаний о сердце женщины становится больше, их практическое применение сильно отстает. Более 15 лет назад в США и Канаде начали кампанию Go Red for Women, чтобы повысить осведомленность людей о «здоровье женского

сердца». За десятилетие эта социальная инициатива распространилась по Европе и Австралии.

В 2000 году я участвовала в первой международной конференции по болезням сердца у женщин, проходившей в канадском городе Виктория. Там я осознала, что необходимо глубже исследовать тему и менять подходы к терапии, которые до этого были ориентированы прежде всего на мужчин. В 2003 году я открыла первый в Нидерландах диагностический кардиологический центр для женщин. Что меня поразило, так это сопротивление врачебного сообщества. Однако на моей стороне были пациентки: они больше не хотели терпеть, что их не лечат как следует. Они обеспечили мне идейную поддержку и из пациенток превратились в апологетов здоровья женского сердца. Теперь эти женщины принимают участие в различных исследовательских программах, проходящих в Европе — Великобритании, Германии, Нидерландах и скандинавских странах, а также проводимых совместно с США, Австралией, Африкой, Азией и Новой Зеландией. Усилия не пропали даром: в последние международные клинические рекомендации были внесены изменения, касающиеся лечения заболеваний сердца у женщин.

В этой книге мне хотелось в доступной форме донести актуальные знания о заболеваниях сердца у женщин. В Нидерландах она вышла в 2019 году и стала бестселлером. Некоторые факты и статистические сведения могут показаться вам характерными только для этой страны, но в большинстве случаев я прибегаю к представлениям, принятым во всем мире, либо привожу особенности, свойственные жителям англоязычных государств. Во всяком случае, описание женского организма и советы по образу жизни, представленные здесь, применимы для любой женщины, из любого

ПРЕДИСЛОВИЕ

уголка земного шара. Читая книгу, вы не только узнаете, как позаботиться о своем сердце, но и приобщитесь к всеобщему диалогу, цель которого — повсеместно улучшить отношение к женскому здоровью. Я надеюсь, что вы поймете, как устроено и работает ваше тело, а также научитесь задавать верные вопросы своему врачу и в конце концов сможете управлять собственным здоровьем.