Женское сердце

Н.Ф. Герасименко, Р.Г. Оганов, В.Б. Мычка от имени координационного комитета акции*

Проект в рамках Всероссийской образовательной акции “ЗДОРОВЫЕ СЕРДЦА”

Woman's Heart

N.F. Gerasimenko, R.G. Oganov, V.B. Mychka, on behalf of the Action Coordinating Committee*

All-Russian Educational Action “Healthy Hearts”

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются причиной более половины смертей в России. Во многом это обусловлено образом жизни и связанными с ним факторами риска (ФР). Поэтому сегодня растет понимание важности не только лечения, но и профилактики ССЗ и их осложнений через формирование здорового образа жизни. Планирование и реализация широкомасштабных профилактических мероприятий позволят значительно снизить уровень смертности от ССЗ и повысить качество жизни (КЖ) населения.

Одним из важных аспектов улучшения кардиоваскулярного здоровья населения является его просвещение, широкое информирование общества о причинах ССЗ, способах их профилактики и лечения, т. к. без осознания каждым человеком важности укрепления собственного здоровья любые профилактические программы будут бездействовать. В рамках решения этих задач в России с 2009г проводится образовательная акция “Здоровые сердца”, организованная Всероссийской **политической партией “Единая Россия”** и **Всероссийским научным обществом кардиологов (ВНОК)**. Целью проведения акции является привлечение внимания жителей субъектов Российской Федерации (РФ) к проблемам здоровья и ССЗ, широкое информирование о возможностях их профилактики, своевременной диагностики и лечения.

Для реализации этой цели проводятся семинары для врачей по современным методам профилактики, диагностики и лечения ССЗ, а также организуются образовательные мероприятия и бесплатное

профилактическое обследование населения с определением уровней основных ФР, оценкой суммарного сердечно-сосудистого риска (ССР) и выдачей рекомендаций по их коррекции. Акция “Здоровые сердца” продлится до конца 2011г, ею будут охвачены 23 города РФ. На текущий момент она успешно проведена в 14 городах и Государственной Думе. В каждом городе посетили образовательные мероприятия и прошли скрининговое обследование в среднем 1-2 тыс. горожан. Всего в рамках этой акции обследовано > 25 тыс. жителей страны.

Среди врачей и населения бытует мнение, что ССЗ ассоциируются в основном с мужчинами. Однако результаты исследований показывают, что в Европе женщины гораздо чаще умирают от ССЗ в сравнении с мужчинами (55 % женщин vs 43 % мужчин). Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является причиной смерти женщин в 24 %, инсульт — в 18 % и другие ССЗ — в 15 % случаев, в то время как у мужчин ИБС служит причиной смерти в 21 %, инсульт — в 11 % и остальные ССЗ — в 11 % случаев. В Европе за последние 40 лет смертность от ИБС среди мужчин в возрасте < 65 лет снизилась на ~ 50 %. К сожалению, у женщин положительные сдвиги в структуре смертности от ССЗ не отмечены. ИБС продолжает лидировать в структуре причин женской смертности (24 %), что существенно опаснее рака молочной железы, который всегда считался “убийцей женщин”.

Эпидемиология, симптоматика и динамика развития ССЗ различаются у женщин и мужчин. Как правило, женщины в момент развития у них

© Коллектив авторов, 2011
e-mail: oganov@gnicpm.ru

[Герасименко Н.Ф. — академик РАМН, Первый заместитель председателя Комитета Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации по охране здоровья, член Генерального совета Всероссийской политической партии “Единая Россия”, руководитель партийного проекта “Здоровые сердца”, Оганов Р.Г. (контактное лицо) — директор ФГУ ГНИЦ ПМ, академик РАМН, Президент Всероссийского научного общества кардиологов (ВНОК), Мычка В.Б. — в.н.с. отдела системных гипертензий НИИ кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГУ РК НПК Росмедтехнологий (Москва), председатель секции ВНОК по метаболическому синдрому и др.]

ССЗ на ~ 10-12 лет старше мужчин. У женщин ССЗ более сложно диагностируются, часто имеют атипичное течение, поздно проявляются клинически. Сердечно-сосудистые события — сравнительно редкое явление у женщин в пременопаузе, их частота наиболее заметно увеличивается после 45-54 лет, т. е. во время и после наступления менопаузы. У женщин в постменопаузе риск ИБС в 4 раза выше, чем у женщин в пременопаузе. В 50 % случаев женщины могут умереть от первого сердечного приступа, в то время как у мужчин эта цифра составляет 30 %. Из женщин, выживших после первого приступа, 38 % умирают в течение первого года, тогда как среди мужчин умирают 25 %. Госпитальная летальность при инфаркте миокарда (ИМ) у женщин составляет 19 % vs 12 % у мужчин. Летальность в течение первого года после ИМ у женщин составляет 36 %, у мужчин этот показатель значительно ниже — 26 %.

В отличие от мужчин, у женщин чаще выявляются множественные ФР ССЗ, такие как висцеральное ожирение (Ож), инсулинорезистентность, нарушение толерантности к глюкозе, гипергликемия, атерогенная дислипидемия, артериальная гипертензия (АГ). Все эти ФР являются составляющими метаболического синдрома (МС).

Основываясь на определениях NCEP-АТРИИ (The National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panell III) и IDF (International Diabetes Federation), в ходе международного европейского исследования EUROASPIRE (European Action on Secondary Prevention through Intervention to Reduce Events) продемонстрировано наличие МС у 56 % и 72 % женщин vs 40 % и 59 %, у мужчин, соответственно, страдающих ИБС.

В настоящее время в РФ количество женщин в климатическом возрасте составляет 41 % (~ 39 млн.). По прогнозам демографов к 2015г около половины женщин России (46 %) будет находиться в возрасте 45-65 лет. Эта возрастная группа достигает пика профессиональной и социальной деятельности, однако состояние здоровья далеко не всегда позволяет им реализовать эту активность.

Зачастую проблемы со здоровьем берут начало в детском и подростковом возрастах. В серии отечественных и зарубежных исследований убедительно показано, что уже в подростковом и молодом возрастах существуют гендерные особенности распространенности традиционных ФР ССЗ, а также их влияния на прогноз и темпы развития АГ, сахарного диабета (СД), инсульта и ИМ.

Среди ФР особое место занимают избыточная масса тела (ИзМТ) и Ож, распространенность которых начинает достоверно различаться у девушек и юношей в возрасте 16-17 лет, а в репродуктивном возрасте у женщин составляет 35-50 %. Существенно и то, что в последнее время среди девушек-подростков и женщин молодого возраста растет частота

выявления случаев наиболее неблагоприятной формы Ож — абдоминального Ож, которое ассоциировано не только с ССЗ и СД, но и с женскими онкологическими заболеваниями и нарушением функции репродуктивной системы. Известно, что 35-50 % девушек с Ож сохранит его и во взрослом периоде жизни. Таким образом, от состояния здоровья девушек-подростков и молодых женщин зависит, как рождаемость, так и здоровье будущих поколений.

Особым этапом в жизни женщин репродуктивного периода является беременность, характеризующаяся выраженными гормональными, метаболическими и гемодинамическими изменениями. При наличии таких ФР ССЗ как АГ и Ож повышается риск патологического течения беременности, родов, послеродового периода, увеличивается частота рождения детей с различными нарушениями, что ведет к повышению перинатальной заболеваемости и смертности.

Все вышесказанное свидетельствует о необходимости более тщательного врачебного контроля за состоянием здоровья девушек-подростков, молодых женщин и женщин пери- и постменопаузального возраста с акцентом на раннее выявление и коррекцию у них основных ФР ССЗ.

В последние годы во всем мире активно разрабатываются программы по предупреждению ССЗ у женщин. Европейское общество кардиологов инициировало создание программы “Женское сердце”, включавшей широкий обмен клиническим и научным опытом по различным аспектам ССР у женщин в менопаузе, материалы которого легли в основу опубликованного в 2007г Консенсуса европейских кардиологов и гинекологов. В России впервые аналогичный документ — “Ведение женщин с сердечно-сосудистыми расстройствами в перименопаузе: консенсус российских кардиологов и гинекологов” — был опубликован в 2008г.

К сожалению, только в последние несколько лет стал подниматься вопрос о существенной роли, которую может играть гинеколог, нередко являющийся единственным врачом, которого женщина посещает в переходный период или во время беременности, в сохранении ее здоровья на долгую перспективу. Врачи гинекологи могут активно участвовать в первичной профилактике ССЗ и должны быть в курсе современных рекомендаций, касающихся факторов, способствующих увеличению ССР, и в случае необходимости направлять пациентов на консультацию к кардиологу. Однако, в России большинство терапевтов и гинекологов, недостаточно знают об особенностях ССЗ у женщин. Зачастую гинекологи и кардиологи не имеют полного представления о взаимосвязи женских половых гормонов с сердечно-сосудистой системой и, таким образом, не видят необходимости в сотрудничестве и совместном ведении женщин в период

беременности и перименопаузы. И вполне закономерно то, что недостаточные знания врачами особенностей ССЗ у женщин привело к недостаточной информированности женского населения о возможностях профилактики ССЗ. В связи с этим в России необходимо повышение знаний врачей кардиологов, терапевтов и гинекологов по вопросам ССЗ у женщин, а также просвещение населения по этим проблемам.

Сегодня женщины реже подвергаются углубленному обследованию до момента появления симптомов ССЗ, с меньшей вероятностью им рекомендуются меры по вторичной профилактике имеющихся нарушений. Такое пассивное отношение к здоровью женщин нужно срочно менять! В связи с этим, эксперты ВНОК и члены партии Единая Россия впервые в России разработали совместную образовательную акцию “Женское сердце”, которая будет осуществляться в рамках проекта “Здоровые сердца” и планируется к проведению в 2011г.

Цель акции “Женское сердце”:

Привлечь внимание руководителей администрации и здравоохранения города (области), врачей и населения к проблеме ССЗ у женщин.

Повысить знания врачей и населения об особенностях ССЗ у женщин разного возраста и возможностях их профилактики.

Содействовать достижению согласия и сотрудничества между врачами разных специальностей (кардиологи, терапевты, гинекологи, эндокринологи) по вопросам профилактики и лечения ССЗ у женщин.

Способствовать повышению приверженности населения к формированию здорового образа жизни, регулярному прохождению диспансеризации, обследованию в центрах здоровья.

Проведение акции планируется в крупных российских городах совместно с администрацией, медицинскими университетами и академиями, лидерами партии “Единая Россия”, а также представителями самых различных организаций, заинтересованных в укреплении здоровья населения.

Акция будет проводиться в каждом городе в течение 2-х дней.

Первый день будет посвящен повышению знаний врачей разных специальностей по вопросам диагностики, профилактики и лечения ССЗ у женщин в разные периоды жизни. С лекциями для врачей выступят ведущие российские специалисты; врачи получают специально подготовленные печат-

ные рекомендации по профилактике и лечению ССЗ у женщин и слайд-презентации, которые в дальнейшем они смогут использовать в образовательных программах для населения.

Второй день — будет ориентирован на женское население города, которое заранее проинформируют через СМИ и рекламные плакаты о целях, содержании, месте и времени проведения акции “Женское сердце”. Женщины разных возрастов будут приглашены, где возможно, в Центры здоровья или другие большие, специально оборудованные площадки, пройти краткое обследование, объем которого вполне достаточен для выявления основных ФР ССЗ, оценки общего ССР и выдачи индивидуальных профилактических рекомендаций. По результатам обследования женщины смогут получить консультацию врача кардиолога, гинеколога и индивидуальные рекомендации по лечению и/или профилактике ССЗ. При выявлении серьезного ССЗ женщины получают направление в специализированное медицинское учреждение.

В течение дня будут проводиться лекции-школы кардиологом, гинекологом и психологом для женщин разных возрастных групп, которые будут содержать информацию о ФР, методах их выявления и модификации, определении степени ССР и путях его снижения с учетом индивидуальных особенностей женского организма. После лекции всем будут выдаваться печатные материалы для повышения знаний в области профилактики ССЗ и методах самоконтроля.

Авторы проекта “Женское сердце” искренне надеются на то, что все планируемые мероприятия позволят широко осветить и актуализировать проблему ССЗ у женщин среди врачей и населения России. Повышение информированности среди женщин будет способствовать их активной позиции в борьбе с ФР ССЗ, регулярному посещению медицинских учреждений, в т.ч. Центров здоровья и формирования здорового образа жизни. Совершенствование знаний врачей в области особенностей развития ССЗ, ведения и лечения женщин разного возрастного периода позволит более грамотно и целенаправленно осуществлять профилактику этих заболеваний. В конечном итоге все эти меры могут способствовать достижению главной цели проекта — сохранению здоровья, продлению и улучшению КЖ женщин в РФ. А от здоровья женщин зависит здоровье и процветание будущих поколений!

*Координационный комитет акции:

Герасименко Н.Ф. — академик РАМН, Первый заместитель председателя Комитета Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации по охране здоровья, член Генерального совета Всероссийской политической партии “Единая Россия”, руководитель партийного проекта “Здоровые сердца”.

Оганов Р.Г. — академик РАМН, Президент Всероссийского научного общества кардиологов (ВНОК).

Мычка В.Б. — доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела системных гипертензий НИИ кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГУ РК НПК Росмедтехнологий (Москва), председатель секции ВНОК по метаболическому синдрому.

Сметник В.П. — профессор, Президент Российской ассоциации гинекологов-эндокринологов и Российской ассоциации по менопаузе.

Кузнецова И.В. — профессор Российской медицинской академии последипломного образования.

Кисляк О.А. — профессор, заведующая кафедрой госпитальной терапии Московского факультета ГОУ ВПО РГМУ Росздрава.

Васюк Ю.А. — профессор, проректор по учебно-клинической работе Московского Государственного Медико-стоматологического Университета.

Подзолков В.И. — профессор, начальник Управления послевузовского и дополнительного профессионального образования ММУ им. И.М. Сеченова.

Недогода С.В. — профессор, заведующий кафедрой терапии и семейной медицины ФУВ Волгоградского государственного медицинского университета.

Ткачева О.Н. — профессор, руководитель терапевтического отдела ФГУ “Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова Росмедтехнологий”.

Кузнецов А.В. — кандидат социологических наук, помощник Первого заместителя председателя Комитета Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации по охране здоровья.

Рославцева А.Н. — менеджер ОАО “Фармстандарт”.

Поступила 06/12-2010