

Ю. Л. Журавков, А. А. Королева

ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТОВ У ЖЕНЩИН С ПОЗИЦИЙ РЕКОМЕНДАЦИЙ АНА/ASA 2014 ГОДА

Кафедра военно-полевой терапии ВМедФ в УО «БГМУ»

Проблема инсультов сохраняет чрезвычайно высокую медицинскую и социальную значимость в связи со значительной частотой его развития, высоким процентом инвалидизации и смертности. Несмотря на существенные успехи в изучении причин возникновения, механизмов развития и лечения инсульта заболеваемость им остается высокой, а смертность в общей структуре занимают второе-третье место, уступая лишь сердечно-сосудистым и онкологическим болезням. Кроме того, инсульт является одной из главных причин ограничения жизнедеятельности и занимает первое место среди причин глубокой инвалидизации. В данной статье приводятся рекомендации экспертов Американской ассоциации сердца/Американской ассоциации инсульта (АНА/ASA) по снижению риска инсульта у женщин.

Ключевые слова: инсульт, АНА/ASA, геморрагический инфаркт мозга, профилактика.

Yu. L. Zhuravkov, A. A. Koroleva

THE PREVENTION OF STROKE IN WOMEN FROM POSITIONS OF AHA/ASA REFERENCES OF 2014

The problem of strokes conserves extremely high medical and social importance in connection with significant frequency of its development, high percent of an invalidism and a mortality. Despite essential successes in studying of the causes of occurrence, mechanisms of development and treatment of a stroke the case rate remains to them high, and a mortality in the general frame take the second-third place, conceding to only cardiovascular and oncologic illnesses. Besides, the stroke is one of the main causes of restriction of vital activity and wins first place among the causes of a penetrating invalidism. In yielded article references of experts of the American association of heart / the American association of a stroke (AHA/ASA) on depression of risk of a stroke at women are resulted.

Key words: stroke, AHA/ASA, hemorrhagic cerebrum infarction, prevention.

Частота инсультов колеблется в различных регионах мира от 1 до 4 случаев на 1000 населения в год, значительно увеличиваясь с возрастом. В Беларуси заболеваемость инсультов в 2–2,5 раза выше, чем в европейских странах. Инсульт занимает третье место среди причин смерти и первое среди причин инвалидности. В острой стадии болезни погибают 25–30% пациентов, к концу первого года жизни – больше половины. Среди выживших до 80% пациентов, в той или иной степени нуждаются в посторонней помощи из-за параличей, нарушения координации, речи. Лишь 20% возвращаются к прежней работе.

В начале 2014 года эксперты Американской ассоциации сердца/Американской ассоциации инсульта (AHA/ASA) опубликовали рекомендации по снижению риска инсульта, впервые отдельно рассмотрев эту проблему у женщин. По оценкам американских исследователей, в США живет около 6,8 миллионов людей (2,8% популяции) перенесших инсульт, из них – 3,8 миллионов женщин и 3 миллиона мужчин. У жен-

щин продолжительность жизни больше, вероятно с этим связан факт, что в возрасте от 55 до 75 лет, заболеваемость у женщин (20%) выше, чем у мужчин (17%). Следствием этого является тот факт, что инсульт является третьей основной причиной смерти среди женщин и пятой – среди мужчин.

Авторы руководства адресовали свою работу врачам различных специальностей с акцентом на нужды врачей первичного звена медицинской помощи и акушеров-гинекологов. Основная цель руководства – освещение принципов своевременного выявления женщин с высоким риском инсульта и раннего применения соответствующих профилактических стратегий. «Легче предупредить, чем лечить» – это классическое высказывание в особенности относится к инсульту.

Факторы риска инсульта в рекомендациях разделены на три группы: специфичны для женщин, преобладают у женщин, одинаково часто встречаются у мужчин и женщин или различия недостоверны (табл. 1).

Таблица 1. Факторы риска инсульта

Факторы риска	Специфичны для женщин	Преобладают у женщин	Одинаково часто встречаются у мужчин и женщин или различия недостоверны
Беременность	x		
Преэклампсия	x		
Гестационный диабет	x		
Прием оральных контрацептивов	x		
Прием гормонов в постменопаузе	x		
Изменения гормонально статуса	x		
Мигрень с аурой		x	
Фибрилляция предсердий		x	
Сахарный диабет		x	
Гипертензия		x	
Физическая активность			x
Возраст			x
Предшествующие сердечно-сосудистые заболевания			x
Ожирение			x
Диета			x
Курение			x
Метаболический синдром			x
Депрессия			x
Психо-эмоциональный стресс			x

Американские ученые из медицинской школы Уэйк Форест в Уинстон-Салеме (штат Северная Каролина) выделили признаки инсульта, более свойственные женщинам, чем мужчинам. Были выявлены риски, уникальные именно для женщин, среди которых беременность, использование оральных контрацептивов и заместительной гормональной терапии, а также некоторые состояния, повышающие риск инсульта и встречающиеся значительно чаще среди женщин, такие как мигрень с аурой.

Главным фактором риска является возраст. Ежегодно в молодом возрасте инсульт развивается только у 1 из 90 тысяч населения, однако его вероятность к 80 годам существен-

но возрастает. В целом риск развития ишемического инсульта у мужчин выше, чем у женщин. Однако это характерно только для возрастной группы населения от 45 до 85 лет. В возрасте старше 85 лет риск инсульта у женщин выше или одинаков по сравнению с мужчинами. Поскольку у женщин продолжительность жизни больше, бремя заболевания у женщин может ошибочно недооцениваться. Данные по распространенности геморрагического инфаркта мозга у мужчин и женщин отличаются по регионам: в США – чаще у женщин, в Восточной Европе и Финляндии – у мужчин. Одной из возможных причин более частого развития геморрагических инфарктов мозга у женщин американские исследователи связывают с большей

частотой выявления у них аневризм в бассейне задней мозговой артерии.

Среди модифицируемых факторов риска артериальная гипертензия встречается часто и у мужчин, и у женщин. В ряде исследований (INTERSTROKE study, Women's Health Initiative) показано, что женщины имеют более высокий риск первого инфаркта мозга на фоне гипертензии. Кроме того, в исследовании Women's Health Initiative у пожилых женщин (старше 63 лет) с артериальной гипертензией риск инсульта был выше на 93% по сравнению с женщинами с нормальным уровнем АД.

Особое внимание уделяется такому фактору цереброваскулярного риска, как развитие преэклампсии во время беременности, поскольку преэклампсия, как было показано, удваивает риск инсульта на протяжении всей дальнейшей жизни женщины, даже в случае если после родов происходит нормализация показателей артериального давления. Учитывая большое значение преэклампсии, представлена рекомендация, согласно которой у женщин с повышенным артериальным давлением до или во время беременности должна рассматриваться возможность применения низких доз аспирина и/или препаратов кальция для снижения риска развития преэклампсии. Низкие дозы аспирина авторы документа советуют принимать с 12 недели беременности до родоразрешения. Препараты кальция (1 г/сут.) рекомендуется назначать женщинам, которые получают недостаточное количество (менее 600 мг/день) с диетой. Кроме того, женщин с АД 160/110 мм рт. ст. и выше следует лечить медикаментозно. Для пациенток с умеренно повышенным давлением (150–159/100–109 мм рт. ст.) вопрос назначения лекарственных препаратов должен решаться в индивидуальном порядке с учетом того, что некоторые лекарства нельзя принимать во время беременности. Авторы рекомендаций выделяют факторы риска развития гипертензии у беременных: ожирение, возраст > 40 лет, повышенный уровень АД до беременности, семейный анамнез преэклампсии или гестационной гипертензии, сахарный диабет, болезни почек, многократная беременность, предшествующие сосудистые заболевания. В ряде исследований было показано, что дефицит витамина D₃ повышает риск развития преэклампсии.

Еще одна важная рекомендация советует проводить скрининг на наличие повышенного уровня АД среди женщин, которым планируется применение пероральных контрацептивов, поскольку эти препараты также могут повышать риск развития инсульта. Не следует назначать гормональную терапию в попытках снизить риск развития инсульта.

Женщины страдают от мигреней в 4 раза чаще мужчин, причем нередко мигрень накладывается на гормональные колебания. Фактором риска развития инсульта являются мигрень с аурой. Совокупная вероятность развития инсульта при наличии мигреней с аурой существенно возрастает при курении и приеме гормональных контрацептивов. Поэтому рекомендуется отказ от курения женщинам, страдающим мигренью с аурой, поскольку отказ от этой вредной привычки позволяет снизить риск инсульта.

Развитие фибрилляции предсердий приводит к 4–5 кратному увеличению риска инфаркта мозга, и, как следствие, увеличению смертности и инвалидизации. Частота выявления мерцательной аритмии увеличивается с возрастом – от 1,5% в возрасте 50–59 лет до 25% в возрасте старше 80 лет. Среднее количество мужчин и женщин с фибрилляцией предсердий похоже, но около 60% пациентов в возрасте старше 75 лет – это женщины. Поэтому рекомендуется проводить скрининг на наличие мерцательной аритмии у женщин в возрасте старше 75 лет в связи с повышенным риском развития и частым бессимптомным течением этой аритмии. Рекомендуется рассматривать вопрос назначения оральные антикоагулянтов у женщин старше 75 лет с фибрилляцией предсердий. Рутинное использование этих препаратов у женщин до 65 лет без дополнительных факторов риска (CHADS₂ = 0 или CHADS₂-VASc = 1) не рекомендуется. Как альтернатива варфарину для профилактики инсульта и системных тромбозов, можно использовать новые оральные антикоагулянты (ривароксабан 20 мг/сутки или дабигатран 150 мг 2 раза в сутки) у пациентов с неклапанной пароксизмальной или персистирующей фибрилляцией предсердий, тяжелой почечной недостаточностью, низкой массой тела (< 50 кг) или заболеваниями печени.

Аспирин в низких дозах может назначаться женщинам 65 лет и старше, если польза от его приема перевешивает возможные риски развития кровотечения и др. осложнений.

В заключение, женщины, пережившие инсульт, живут дольше мужчин, но они хуже восстанавливаются и чаще остаются в одиночестве после перенесенного заболевания.

Литература

1. *Bushnell, C., McCullough L., Awad I. et al. Guidelines for the Prevention of Stroke in Women. A Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association / American Stroke Association. Stroke. Published online February 6, 2014.*