

Женские симптомы долгое время недооценивались врачами. Это привело к неспособности медиков признать, что тела женщин отличаются от мужских с биологической точки зрения. Это значит, что у них могут быть также другие симптомы и типы заболеваний.

Известно, что женщины переносят боль не так, как мужчины. У них также есть различные иммунные реакции, их организм быстрее избавляется от патогенов, но сильнее склонен к развитию аутоиммунных заболеваний.

Вот какие ошибки в восприятии болезней у женщин сейчас существуют.

Нехватка женщин в исследованиях. Долгое время женщины вообще не принимали участие в клинических испытаниях или исключались из них. Сегодня по-прежнему предпочтение отдаётся мужчинам: исследование, проведённое в 2021 году, показало, что в 75% случаев, когда заболевание поражает женщин и мужчин, финансирование США было перекошено в пользу болезней, которые затрагивают мужчин. Это может способствовать тому, что значительная часть данных, полученных в ходе экспериментов на мышах, может не подходить женщинам.

Неправильная дозировка. Известно, что у женщин лекарства через желудок проходят медленнее. Это снижает всасывание некоторых препаратов. Также это может приводить к нарушению переработки лекарств, так как у женщин больше жира в организме, меньше объём плазмы, меньше размеры органов, снижен приток крови к ним. При этом даже если женщина получает ту же дозу препарата, что и мужчина, и масса тела у них одинаковая, результаты приёма могут у них существенно различаться. Одно исследование показало, что назначение женщинам «стандартных» доз приводит к более высоким концентрациям препаратов в крови и более длительному времени выведения препаратов, чем у мужчин.

Неверный диагноз. У женщин по сравнению с мужчинами чаще бывают нормальные ангиограммы (10,5% женщин против 3,4% мужчин), даже если другие тесты подтверждают, что приток крови к сердцу снижен. Объясняется это тем, что пациентки чаще сталкиваются с разрывом артерии или спазмом коронарной артерии, а не с закупоркой сосудов. Кроме того, модели прогнозирования риска сердечно-сосудистых заболеваний часто не учитывают женские факторы риска: это синдром поликистозных яичников, преждевременная менопауза, преэклампсия и преждевременные роды.

Также женщины с инсультом и рассеянным склерозом чаще сталкиваются с

неправильной и поздней диагностикой. Ключевая причина всего этого – медицинская предвзятость.



Getty Images

Неуслышанность женщин. В среднем женщине для диагностики эндометриоза требуется 8-10 лет. Стигма вокруг менструации и секса усугубляет ситуацию. Недавний опрос показал, что более 50% участниц с симптомами дисфункции тазового дна (недержанием) не обращались за помощью к врачу. 39% из них считали, что с ними всё нормально, а 21% из них стеснялись идти в клинику.

Неравные условия. Инсульт чаще случается у одиноких женщин, а одиночное проживание задерживает их прибытие в больницу. Если время упущено, то тромболизис может быть очень опасным. Но пока испытания не будут специально разработаны для анализа половых различий и для учёта возраста и социальной поддержки, прогресса в диагностике и лечении заболеваний у женщин не будет. Так заключила доктор Жюль Монтегю, консультант-невролог.

Материалы новостного характера нельзя приравнивать к назначению врача. Перед принятием решения посоветуйтесь со специалистом.