



*Посвящается Менеласу, Акини и моей маме*



# ОГЛАВЛЕНИЕ

Благодарности .....	9
Предисловие .....	11
<b>Часть первая. Анатомия .....</b>	<b>19</b>
<i>Глава 1.</i> Анатомия наружных женских половых органов .....	22
<i>Глава 2.</i> Анатомия внутренних женских половых органов .....	30
<b>Часть вторая. Менструации .....</b>	<b>43</b>
<i>Глава 3.</i> Менструации — основы основ .....	47
<i>Глава 4.</i> Нерегулярные менструации или их отсутствие .....	61
<i>Глава 5.</i> Обильные менструации и другие связанные с ними неприятности .....	78
<b>Часть третья. Сексуальное здоровье и скрининг .....</b>	<b>95</b>
<i>Глава 6.</i> Вагинальные выделения .....	99
<i>Глава 7.</i> Контрацепция .....	114
<i>Глава 8.</i> Экстренная контрацепция и прерывание беременности .....	138
<i>Глава 9.</i> Инфекции, передающиеся половым путем ..	154
<i>Глава 10.</i> Скрининг шейки матки и вакцинация против ВПЧ .....	169

<b>Часть четвертая. Фертильность и беременность</b> . . . . .	185
<i>Глава 11. Когда вы задумываетесь о зачатии</i> . . . . .	189
<i>Глава 12. Фертильность и криоконсервация</i> яйцеклеток . . . . .	207
<b>Часть пятая. Образ жизни и женское здоровье</b> . . . . .	219
<i>Глава 13. Стресс</i> . . . . .	223
<i>Глава 14. Еда</i> . . . . .	233
<i>Глава 15. Физические нагрузки</i> . . . . .	248
<i>Глава 16. Сон</i> . . . . .	264
<b>Заключение</b> . . . . .	276
<b>Интернет-ресурсы</b> . . . . .	279
<b>Источники</b> . . . . .	281

# БЛАГОДАРНОСТИ

**Д**ля меня большая честь написать книгу, которую прочтут во всем мире, но без поддержки потрясающих людей, достойных самой искренней благодарности, у меня ничего бы не вышло.

Спасибо доктору Рупи Аужла, моему сводному брату — это он уговорил меня отважиться на откровенный разговор о том, что, по моему мнению, должен знать весь мир.

Спасибо доктору Лоре Томас за то, что однажды она рискнула и предложила мне, автору блога о гинекологии, записать подкасты, в которых мы говорили о вагинах задолго до того, как эта тема вошла в моду.

Спасибо докторам Хейзел Уоллес и Элис Лайвинг за ту огромную помощь, которую они оказали мне, используя свои каналы в соцсетях, и за те бесценные советы, что позволили мне выжить на просторах интернета.

Спасибо Кэрли Кук, которая так яростно спорила со мной и так поддерживала меня, пока я писала эту книгу, а еще за то, что поила меня мятным чаем и не дала засохнуть. Спасибо всей замечательной команде издательства *HarperCollins* — Кэролайн Торн, которая посчитала мою идею перспективной, Джорджу Атсайэрису, Джози Тернер и Джули Макбрэйн, которые помогли мне осуществить эту кампанию, — большое всем вам спасибо!

Спасибо Эдаму Уиллису, моему тренеру, но главное — моему другу, за то, что все сказанное им всегда звучит здраво.

Спасибо моей лучшей подруге, Акини Уонесинге, и моей маме, которые каждый день выслушивали мое нытье и поддерживали меня, несмотря ни на что. Спасибо всем моим друзьям за то, что не обижались на меня, пока я писала эту книгу и не могла уделять им время.

Спасибо моим родителям за то, что дали мне возможность получить образование, которое в итоге и позволило стать автором этой книги.

Спасибо всем пациентам и тем, кто следил за моими публикациями в соцсетях, всем, кто рассказывал о своем опыте, всем, кто задавал вопросы, — эта книга появилась благодаря вам.

Наконец, спасибо Менелаосу Тзафетасу, моему супругу, за то, что он во всех отношениях единственный и неповторимый.

# ПРЕДИСЛОВИЕ

**С**реда, три часа дня, я только что провела выскабливание женщине, у которой на девятой неделе беременности случился выкидыш. Я сижу в операционной, заполняю журнал, как вдруг раздается писк пейджера. Перезваниваю в приемное отделение. Взыванная медсестра просит меня срочно подойти и посмотреть пациентку.

— Сорок один год... очень сильное кровотечение...не беременна...гемоглобин — сорок, а еще...

— Как вы сказали? СОРОК? — подсказываю я.

— Да, сорок...

— Хорошо, иду. Переведите ее в реанимацию. И приготовьте большой катетер, если хорошего венозного доступа уже нет. Да, какой у нее пульс?

— Сто семь.

— Ясно, иду, иду.

Я волнуюсь. Почему у пациентки уровень гемоглобина — всего треть от нормы для здоровой женщины? Заканчиваю запись в журнале почерком, который про себя называю «я-очень-спешу-но-все-же-стараюсь-писать-разборчиво». Теперь выводить эти каракули почти вошло в привычку. Хватаю одноразовый зеленый халат — накину его поверх хирургического костюма, и бегу по коридору в приемный покой. Захожу в реанимацию — незастегнутый халат драматично развивается у меня за спиной — и влетаю в бокс, куда перевели пациентку.



Пациентка подключена к аппарату — он яростно пищит, потому что пульс у нее зашкаливает; койка залита кровью. Медсестра, с которой я говорила по телефону, стоит рядом и явно встревожена, а вот пациентка на удивление спокойна, хотя кожа у нее холодная и влажная. Я интересуюсь, уверена ли она в том, что не беременна, в ответ она смеется и говорит, что это невозможно, а медсестра подтверждает, что тест на беременность отрицательный. Пациентка говорит, что у нее месячные, но гораздо обильнее обычного. Я спрашиваю, сколько у нее уходит прокладок.

— Прокладок? — переспрашивает она. — Ой, да я совсем ими не пользуюсь до второго или третьего дня, когда уже не так сильно течет. В первый и второй день я обычно беру выходной на работе и сижу дома на большом банном полотенце — такие у меня обильные месячные. Сегодня, правда, текло так сильно, что я несколько часов просидела в ванной и просто смывала водой кровь, которая из меня вытекала. А потом мне стало нехорошо, думаю, я даже сознание потеряла, поэтому как пришла в себя — вызвала «скорую».

Я смотрю на пациентку: такие симптомы у полноватой азиатки могут свидетельствовать о раке. Интересуюсь, давно ли у нее такие кровотечения. «Лет двадцать, наверное».

Двадцать. Лет. Неудивительно, что гемоглобин у нее всего сорок. Не понимаю, как она вообще столько протянула, ни разу не обратившись в больницу, особенно если учесть, что она на протяжении двух десятков лет теряла железо со скоростью звука.

Я начинаю внутренний осмотр, из ее влагалища вываливаются сгустки крови размером с мою ладонь. И вдруг, как по мановению волшебной палочки, кровотечение прекращается. Ничего не происходит. Я жду... жду еще немного... и оно начинается снова. Прошу медсестру срочно принести капельницу с транексамовой кислотой (этот препарат используют для остановки кровотечения) и сама ставлю ее пациентке. Назначаю переливание крови, велю медсестре поставить ей капельницу, чтобы стабилизировать, пока

в лаборатории подбирают кровь. Еще назначаю таблетки, которые должны замедлить кровотечение.

Пока мы ждем, что транексамовая кислота подействует, я, стараясь воздержаться от менторского тона, спрашиваю пациентку, почему она никогда не обращалась за помощью в связи с такими обильными месячными. Она отвечает, что считала их нормой, правда, несколько лет назад заподозрила обратное, но все равно постеснялась обсудить эту тему с подругами или родственницами и не стала обращаться даже к врачу общей практики\*. Пока мы разговариваем, кровотечение ослабевает, и я готовлю ее к переводу в гинекологическое отделение. Ее будут наблюдать, проведут переливание крови, хотя в тот момент я еще не знаю, что крови нам понадобится аж четыре единицы.

Выхожу из приемного и не могу поверить в то, свидетелем чего я только что стала. Наверное, я никогда не перестану удивляться таким признаниям пациентов, и не смогу привыкнуть к тому, какие невероятные вещи многие люди считают «нормальными».

\* \* \*

Если вы не бросили читать эту книгу и вас не тошнит от описания кровавого месива, ставшего для меня рутинным по средам, позвольте представиться. Меня зовут Ани-та Митра, я врач, бакалавр естественных наук и медицины, кандидат медицинских наук. Я работаю в Лондоне, получила диплом в 2011 году и сейчас учусь на акушера-гинеколо-

---

\* Порядок, установленный Национальной службой здравоохранения Великобритании (*NHS*), предполагает, что с любой проблемой женщина сначала обращается к врачу общей практики. Если проблема серьезная и врач общей практики не видит возможности поставить диагноз и назначить лечение, он направляет пациентку на анализы (общий анализ крови, мочи и проч.) и на прием к узкому специалисту. Такая система позволяет разгрузить узких специалистов, пациентка приходит к ним уже с результатами анализов, и они могут быстрее оказать ей помощь. Самостоятельно записаться к узкому специалисту, минуя врача общей практики, можно только в частных клиниках. В дальнейшем упоминания о том, что начинать поиск решения проблемы нужно с визита к врачу общей практики, встретятся во всех главах этой книги. — *Прим. перев.*

га. На моем счету почти пятнадцать лет опыта лабораторных и клинических исследований — да, медицинский костюм я ношу давно. Интересно, что в переводе с греческого моя фамилия означает «чрево», хотя я не гречанка и вовсе не собиралась становиться гинекологом.

Потерпите, сейчас я расскажу вам о том, каким извилистым был мой путь в профессию и как я стала доктором, обожающим латте с куркумой и регулярно извлекающим внушительных размеров хрустальные шары сами понимаете откуда.

Лет с трех я хотела пойти по стопам отца и стать хирургом, но к семнадцати я довыпенривалась до того, что единственную «пятерку» на выпускных экзаменах получила по немецкому языку, и ни в один мединститут меня не взяли. В итоге я уговорила членов приемной комиссии принять меня на курс клинической биохимии в Университете Лестера, хоть мне и сказали, что мои оценки «слегка недотягивают» до тех, с которыми абитуриентов обычно принимают. Во время учебы я работала в лаборатории, изучала противораковые механизмы химических соединений, содержащихся в растениях (что и стало научной основой моды на латте с куркумой). Именно тогда я в первый раз оценила влияние питания и образа жизни на наше здоровье. На старших курсах я трудилась, не жалея сил, через три года получила диплом с отличием и была зачислена на медицинский факультет Университета Лестера. В первые годы учебы я по-прежнему хотела быть хирургом, а на третьем и четвертом курсах в свободное время помогала с исследованием профессору, который занимался трансплантацией почек. На пятом курсе в качестве специализации я выбрала акушерство и гинекологию. Честно скажу, меня пугала и угнетала мысль о том, что придется посвятить ей целых восемь недель, но эти восемь недель изменили мою жизнь. Мне понравилось общаться с пациентами — как молодыми, так и пожилыми — я увлеклась гинекологическими заболеваниями, операции — зачастую кровавые и драматичные — обычно приводили к исцелению,

и я полюбила гинекологию. Неожиданно для себя я поняла, чем хочу заниматься всю оставшуюся жизнь.

Летом 2011 года я окончила мединститут, и два года проработала врачом в Восточном Мидденде — обязательное условие для поступления в ординатуру, для которой требуется получить базовую подготовку по шести различным специальностям. Фактически я работала акушером-гинекологом, и меня так будоражила эта работа, что время, на протяжении которого на меня то и дело выливалось содержимое плацент, пролетело незаметно. Я нашла свое призвание, но моя карьера складывалась непросто. Я хотела переехать в Лондон, но тогда желающих учиться в ординатуре на акушеров-гинекологов было слишком много — девять претендентов на место, и, к сожалению, я не смогла найти работу. В год разрешают подавать только одно заявление, так что мне нужно было чем-то заниматься целый год. Многие врачи работают совместителями, позволяя больницам заполнять пробелы в графиках дежурств, и неплохо зарабатывают, но меня деньги никогда не интересовали. Когда с разочарованием удалось справиться, я решила, что использую этот год как возможность приумножить знания и пополнить свое резюме.

Поражение всегда подстегивает меня, но мне нужно было сделать все, чтобы на следующий год мне не смогли отказать и я получила бы место в ординатуре. Короче, я решила попытаться переехать в Лондон и весь год заниматься тем, что люблю, — наукой. У меня был план, как добиться этого: я решила написать по электронной почте каждому лондонскому профессору со специализацией в акушерстве и гинекологии, умоляя дать мне работу. Сработало! Я получила престижную должность в лондонском Имперском колледже и начала готовиться к кандидатской диссертации — эта работа оказалась удивительной и самой сложной в моей жизни. За это время я смогла найти себе место в ординатуре, на которое претендовали многие.

Хотя мне очень хотелось оперировать и я считала за честь помогать женщинам производить на свет малышей, больше