

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ  
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ**

**III Всеукраїнської науково-практичної конференції  
«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ,  
ГІНЕКОЛОГІЇ, КОСМЕТОЛОГІЇ ТА ЕСТЕТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ»**

**25-26 жовтня 2024 р.**

**Запоріжжя – 2024**

## ЗМІСТ

<b>Макуріна Г.І., Сюсюка В.Г., Чорненька А.С.</b>	<b>6</b>
ВІКОВІ ЗМІНИ ШКІРИ У ЖІНОК	
<b>Лахно І. В., Дьоміна О. В., Сикал І. М., Ромаєва В. П., Шаповал Д. М., Пак С. О.</b>	<b>10</b>
МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ВЗАЄМОДІЇ У ВЕДЕННІ ЖІНОК З НЕВИНОШУВАННЯМ ВАГІТНОСТІ ЖІНОК	3
<b>Соловйова Н.М., Сюсюка В.Г.</b>	<b>16</b>
РІВЕНЬ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ У ВАГІТНИХ З РЕПРОДУКТИВНОЮ ВТРАТОЮ В АНАМНЕЗІ	
<b>Пучков В.А.</b>	<b>22</b>
ОЦІНКА ЦИТОПРОТЕКТИВНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ РАННІЙ ФОРМІ ЗАТРИМКИ РОСТУ ПЛОДА	
<b>Сюсюка В.Г., Бєленічев І. Ф., Кириченко М.М.</b>	<b>26</b>
ВПЛИВ ГІПЕРТЕНЗИВНИХ РОЗЛАДІВ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ НА ГЕМОДИНАМІКУ СИСТЕМИ МАТИ-ПЛАЦЕНТА-ПЛІД ТА МАСОВО-РОСТОВІ ПОКАЗНИКИ НОВОНАРОДЖЕНИХ	
<b>Сюсюка В.Г., Павлюченко М.І., Сергієнко М.Ю., Дейніченко О.В.</b>	<b>29</b>
МЕНЕДЖМЕНТ МЕНОПАУЗАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ: ПРОТИПОКАЗАННЯ ЩОДО ПРИЗНАЧЕННЯ МЕНОПАУЗАЛЬНОЇ ГОРМОНАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ	
<b>Сюсюка В.Г., Деміденко О.В., Сергієнко М.Ю., Онопченко С.П.</b>	<b>32</b>
МЕНОПАУЗА ТА АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ	
<b>Ганжий І.Ю., Шаповал О.С.</b>	<b>35</b>
ГІПЕРПЛАСТИЧНІ ПРОЦЕСИ ЕНДОМЕТРІЯ НА ТЛІ ПРИЙОМУ ТАМАКСИФЕНУ	
<b>Городокіна Л.О.</b>	<b>39</b>
ПСИХОПАТОЛОГІЧНИЙ АКЦЕНТ ПРИ ВЕДЕННІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНИМИ ЗАПАЛЬНИМИ УРАЖЕННЯМИ ШКІРИ	

## **ВІКОВІ ЗМІНИ ШКІРИ У ЖІНОК**

**Макуріна Г.І., Сюсюка В.Г., Чорненька А.С.**

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

кафедра дерматовенерології та естетичної медицини,

кафедра акушерства і гінекології

Біологічне старіння, що характеризується змінами метаболізму та фізико-хімічних властивостей клітин, впливає на здоров'я населення [1]. Шкіра є основним захистом організму від зовнішнього середовища, запобігаючи інфекції та висиханню. Таким чином, зміни гомеостазу шкіри, наприклад, зі старінням шкіри, підвищують сприйнятливість до шкірних захворювань і травм. На біологічне старіння шкіри унікальним чином впливає комбінація внутрішніх і зовнішніх (насамперед фотостаріння) факторів, які по-різному впливають на структуру та функцію шкіри [2]. Шкіра відображає функціональний стан усіх органів і систем. Завдяки своїм компенсаторно-приспосувальним властивостям шкіра бере на себе функції практично будь-якого органу, реагуючи на його найменші розлади [3]. На початку перименопаузи може спостерігатися сухість шкіри, але спочатку вона може бути дещо компенсована гіпертрофією сальних залоз. Пізніше в менопаузі, коли утворення шкірного сала помітно знижується, шкіра стає все більш сухою та свербить, а надалі це призводить до її атрофії [4]. Зміни в жіночій фізіології під час менопаузи впливають на внутрішнє старіння шкіри. За оцінками, приблизно 30% колагену шкіри втрачається протягом перших 5 років менопаузи [5, 6]. Атрофія колагену є основним фактором старіння шкіри. Старіння шкіри, особливо обличчя, пов'язане з прогресуючим збільшенням розтяжності та зниженням еластичності. Існує сильна кореляція між втратою колагену шкіри та дефіцитом естрогену внаслідок менопаузи [7]. Було чітко продемонстровано, що втрата колагену пов'язана не з хронологічним віком, а з постменопаузальним віком [8]. Існують асоціації з менопаузою численних

поширених дерматозів, включаючи лихоманку, гнійний гідраденіт та псоріаз. Менопауза явно впливає на шкіру та загальні дерматологічні захворювання [9].

Одним з предикторів вікових змін шкіри, розглядають ендокринні порушення, які пов'язані зі згасанням синтетичної функції яєчників у жінок. Менопауза, як фізіологічний період життя кожної жінки, починається у проміжку з 45 до 55 років та впливає на функціонування організму як короткостроково, так і довгостроково [10]. Естрогени значною мірою змінюють фізіологію шкіри, впливаючи на кератиноцити, фібробласти, меланоцити, волосяні фолікули та сальні залози, а також покращують ангіогенез, загоєння ран та імунну відповідь. Дефіцит естрогену знижує захист від окислювального стресу [11]. Зниження рівня статевих стероїдів у сироватці крові, прискорює біологічне старіння тканин організму. Фізіологічні зміни після менопаузи особливо помітні на шкірі, яка втрачає структурну архітектуру та стає схильною до пошкоджень [12]. Очевидно, що естрогени відіграють ключову роль у гомеостазі старіння шкіри, про що свідчить прискорене погіршення зовнішнього вигляду шкіри, яке спостерігається в період перименопаузи [13]. Втрата естрогенів зі старінням сприяє погіршенню здоров'я шкіри, тоді як терапія естрогенними гормонами відновлює її здоров'я [14]. Застосування естрогенів збільшує вміст колагену, товщину та еластичність шкіри, а також зменшує ймовірність сухості шкіри [15, 16]. Призначення менопаузальної гормональної терапії, включаючи застосування естрогенів, прогестагенів та комбінованих гормональних препаратів, дозволяє досягти стійкого і тривалого ефекту і від косметологічних процедур та домашнього догляду [17]. Навколишнє середовище та спосіб життя, включаючи такі фактори, як дієта та фізична активність, відіграють ключову роль у здоровому старінні. Дослідження свідчать, що регулярна фізична активність може посилити антиоксидантні захисні механізми [18]. Тому, в комплексному підході до ведення даного контингенту жінок слід рекомендувати модифікацію якості життя жінки у пери- та менопаузі у формі змін способу життя та харчової поведінки,

підвищення фізичної активності, відмови від куріння та обмеження вживання алкогольних напоїв, що стане невід'ємною частиною терапевтичної допомоги.

### **Література**

1. Militello R, Luti S, Gamberi T, Pellegrino A, Modesti A, Modesti PA. Physical Activity and Oxidative Stress in Aging. *Antioxidants (Basel)*. 2024;1,13(5):557.
2. Wilkinson HN, Hardman MJ. A role for estrogen in skin ageing and dermal biomechanics. *Mech Ageing Dev*. 2021;197:111513.
3. Ткач В.Є. Ураження шкіри при внутрішній патології (клінічна лекція). *Дерматовенерологія. Косметологія. Сексопатологія*. 2010;1-2:154-159.
4. Zouboulis CC, Blume-Peytavi U, Kosmadaki M, Roó E, Vexiau-Robert D, Kerob D, Goldstein SR. Skin, hair and beyond: the impact of menopause. *Climacteric*. 2022;25(5):434-442.
5. Wines N, Willsted E. Menopause and the skin. *Australas J Dermatol*. 2001;42(3):149-8; quiz 159.
6. Fink B, Campiche R, Shackelford TK, Voegeli R. Age-dependent changes in skin features and perceived facial appearance in women of five ethnic groups. *Int J Cosmet Sci*. 2024;46(6):1017-1034.
7. Calleja-Agius J, Muscat-Baron Y, Brincat MP. Skin ageing. *Menopause Int*. 2007;13(2):60-4.
8. Hall G, Phillips TJ. Estrogen and skin: the effects of estrogen, menopause, and hormone replacement therapy on the skin. *J Am Acad Dermatol*. 2005;53(4):555-68; quiz 569-72.
9. Kamp E, Ashraf M, Musbahi E, DeGiovanni C. Menopause, skin and common dermatoses. Part 2: skin disorders. *Clin Exp Dermatol*. 2022;47(12):2117-2122.
10. Currie H, Abernethy K, Hamoda H. Vision for menopause care in the UK. *Post Reprod Health*. 2021;27(1):10-18.
11. Thornton MJ. Estrogens and aging skin. *Dermatoendocrinol*. 2013;5(2):264-270.

12. Wilkinson HN, Hardman MJ. The role of estrogen in cutaneous ageing and repair. *Maturitas*. 2017;103:60-64.
13. Verdier-Sévrain S, Bonté F, Gilchrist B. Biology of estrogens in skin: implications for skin aging. *Exp Dermatol*. 2006;15(2):83-94.
14. Lephart ED. A review of the role of estrogen in dermal aging and facial attractiveness in women. *J Cosmet Dermatol*. 2018;17(3):282-288.
15. Calleja-Agius J, Muscat-Baron Y, Brincat MP. Skin ageing. *Menopause Int*. 2007;13(2):60-4.
16. Calleja-Agius J, Brincat M. The effect of menopause on the skin and other connective tissues. *Gynecol Endocrinol*. 2012;28(4):273-7.
17. Makurina G. I., Siusiuka V. G., Chornenka A. S., Shevchenko A. O., Cherneda L. O. Modern approaches to the correction of age-related skin changes in women. *Reproductive health of woman*. 2023;4(67):29-34.
18. Militello R, Luti S, Gamberi T, Pellegrino A, Modesti A, Modesti PA. Physical Activity and Oxidative Stress in Aging. *Antioxidants (Basel)*. 2024;1,13(5):557.