

**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

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

**МЕНЕДЖМЕНТ МЕНОПАУЗАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ:
ПРОТИПОКАЗАННЯ ЩОДО ПРИЗНАЧЕННЯ МЕНОПАУЗАЛЬНОЇ
ГОРМОНАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ**

Сюсюка В.Г., Павлюченко М.І., Сергієнко М.Ю., Дейніченко О.В.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
кафедра акушерства та гінекології

Менопауза може бути пов'язана з такими клінічними проявами як вазомоторні симптоми, сечостатеві проблеми та додаткові психологічні розлади, такі як тривога, зміни настрою та порушення сну [1]. Близько 20% жінок із клімактеричними симптомами звертаються за допомогою до акушерів-гінекологів, а решта – до лікарів інших спеціальностей (ендокринологів, кардіологів, урологів, невропатологів та інших), які не опікуються питаннями призначення менопаузальної гормональної терапії (МГТ). Унаслідок цього жінки втрачають час та не отримують необхідну допомогу щодо корекції менопаузальних розладів, звертаються до гінеколога запізно – через 6-8 років від початку менопаузи [2]. Важливим аспектом ведення пацієнок із клімактеричними розладами є поінформованість медичних працівників про особливості цієї вікової групи жінок, а також про переваги гормональної терапії [3, 4]. Призначення такої терапії має бути індивідуальним, враховуючи профіль ризику, стан здоров'я, бажання та потреби жінок [5]. Менеджмент пацієнок з менопаузальними симптомами передбачає обов'язкове врахування абсолютних та відносних протипоказань щодо призначення МГТ. Абсолютними протипоказаннями є діагностований у минулому або підозра на рак молочної залози, діагностовані у минулому або підозра на естроген-залежні злоякісні пухлини (наприклад, рак ендометрія III, IV ст. та низькодиференційований рак ендометрія), встановлені прогестаген-залежні новоутворення (наприклад, менінгіома) або підозра на них, вагінальні кровотечі нез'ясованого генезу, нелікована гіперплазія ендометрія, наявна венозна тромбоемболія (тромбоз

глибоких вен, тромбоемболія легеневих артерій) або венозна тромбоемболія у минулому, відомі тромбофілії (наприклад, дефіцит протеїну С, протеїну S або антитромбіну III), активні або нещодавні тромбоемболічні захворювання артерій (наприклад, стенокардія, інфаркт міокарду), гострі захворювання печінки, а також наявність захворювань печінки в минулому, якщо показники її функції не нормалізувалися, відома гіперчутливість до діючих речовин або до будь-якої з допоміжних речовин лікарського засобу, порфірія. Серед відносних протипоказань слід зазначити лейоміому матки, ендометріоз, мігрень, наявність сімейної гіпертригліцеридемії, жовчнокам'яну хворобу, епілепсію, а також підвищений ризик розвитку раку молочної залози та рак ендометрія I та II стадії [6]. Тому, під час консультації щодо менопаузи важливо враховувати вік жінки, класичні фактори ризику, тяжкість менопаузальних симптомів, тривалість менопаузи, ефективність попереднього лікування, комплаєнтність до гормональної терапії. Лікування має бути індивідуальним для кожної пацієнтки, використовуючи найкращі наявні докази для максимальної користі й мінімізації ризиків, з періодичною переоцінкою їх співвідношення [7].

Отже, менеджмент пацієнток з менопаузальними порушеннями передбачає персоналізований підхід щодо вибору оптимальної схеми лікування з урахуванням протипоказань та кардіоваскулярних, тромботичних і метаболічних ризиків.

Література

1. Aquino CI, Stampini V, Osella E, Troia L, Rocca C, Guida M, Faggiano F, Remorgida V, Surico D. Menopausal Hormone Therapy, an Ever-Present Topic: A Pilot Survey about Women's Experience and Medical Doctors' Approach. *Medicina (Kaunas)*. 2024;60(5):774.
2. Agababyan L, Begimbekova L, Vasylchenko L, Gafurova F, Gegechkori M, Grebennikova H, Gromova O, Dzhaibetova A, Ermolenko T, Yefimenko O, Zakharenko N, Kopobayeva I, Kosei N, Kristesashvili D, Mishchenko L, Myrzabekova

G, Pedachenko N, Persoyan I, Pyrohova V, Reheda S, Rozhkovska N, Rustamova K, Salimkhanova H, Stavinska L, Tatarchuk T, Trokhymovych O, Tutchenko T, Ukibasova T, Yashina O. V International expert forum on menopausal hormone therapy. *Reproductive endocrinology*. 2024;71:10-18.

3. Siusiuka VG, Serhienko MYu, Pavliuchenko MI, Demidenko OV, Deinichenko OV, Onopchenko SP Short- and long-term impact by vasomotor symptoms in menopause and modern approaches to their correction. *Reproductive health of woman*. 2024;4 (75):63-69.

4. Siusiuka VH, Vizir VA, Serhienko MYu, Demidenko OV, Deinichenko OV. Perimenopause period and menopause: cardiovascular and metabolic risks. *Zaporozhye Medical Journal*. 2024;26(5):424-429.

5. Lambrinoudaki I, Armeni E, Goulis D, et al. Menopause, wellbeing and health: A care pathway from the European Menopause and Andropause Society. *Maturitas*. 2022;163:1-14.

6. Наказ МОЗ України від 17.06.2022 № 1039 Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Менопаузальні порушення та інші розлади в перименопаузальному періоді»

7. Trémollières FA, Chabbert-Buffet N, Plu-Bureau G, et al. Management of postmenopausal women: Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF) and Groupe d'Etude sur la Ménopause et le Vieillissement (GEMVi) Clinical Practice Guidelines. *Maturitas*. 2022;163:62-81.