

**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
МENOПАУЗА 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	

МЕНОПАУЗА ТА АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ

Сюсюка В.Г., Деміденко О.В., Сергієнко М.Ю., Онопченко С.П.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
кафедра акушерства і гінекології

Ризик серцево-судинних захворювань (ССЗ) помітно зростає на п'ятому десятилітті життя жінки, що збігається з настанням менопаузи та відбувається на 10 років пізніше, ніж аналогічне вікове збільшення у чоловіків. Менопауза знаменує собою значний перехідний період у житті жінки і супроводжується кардіометаболічними змінами. Крім того, пов'язані з менопаузою симптоми, такі як вазомоторні симптоми (ВМС), порушення сну та зміни настрою, можуть мати прямий вплив на ризик ССЗ [1, 2]. Саме ВМС є поширеними серед жінок, які перебувають у менопаузі, і пов'язані з підвищенням артеріального тиску (АТ). Вегетативна дисрегуляція АТ вважається фактором, що сприяє підвищеному ризику ССЗ у жінок у менопаузі з ВМС [3]. Ризики, пов'язані з підвищенням систолічного АТ, реалізуються починаючи з 30 років та поширюються на широкий віковий діапазон [4]. Поява ВМС передбачає вищий рівень АТ і хоча точний механізм, що їх зв'язує до кінця не з'ясований, є докази більшої активації симпатичної нервової системи у даного контингенту жінок [5, 6]. Можливо, що дефіцит естрадіолу під час менопаузи має зв'язок з вищим систолічним АТ, але ця гіпотеза не підтверджена. Не виявлено зв'язку між ендogenous естрадіолом і рівнем систолічного АТ або ризиком виникнення гіпертензії [7, 8]. Дослідження, опубліковане 20 років тому щодо штучної (хірургічної) менопаузи, підтвердило підвищення опору периферичних судин і АТ, що свідчить про роль гормонів яєчників у модуляції гомеостатичного тиску, а підвищення АТ після менопаузи спричинене недостатністю яєчників і, перш за все, естрогену [9]. Артеріальна гіпертензія є найпоширенішим модифікованим фактором ризику ССЗ. Даний контингент жінок іноді уникає МГТ через переконання, що вона негативно впливає на артеріальний тиск. Однак, було доведено, що трансдермальний

естроген має сприятливий вплив на артеріальний тиск у жінок з нормальним тиском і нейтральний ефект у жінок з гіпертонією [10, 11, 12]. Застосування МГТ не пов'язане зі збільшенням АТ [13]. Більше того, МГТ не протипоказана жінкам з артеріальною гіпертензією, їм може бути призначена гормональна терапія, якщо рівень АТ контролюється антигіпертензивними препаратами [14].

Отже, ведення жінок з менопаузальними розладами має бути зосереджено на стратегіях профілактики серцево-судинних захворювань, що передбачає початок застосування МГТ в період, відомий як «вікно терапевтичних можливостей». Наявність артеріальної гіпертензії не є протипоказанням до призначення МГТ, якщо рівень АТ контролюється антигіпертензивними препаратами.

Література

1. Uddenberg ER, Safwan N, Saadedine M, Hurtado MD, Faubion SS, Shufelt CL. Menopause transition and cardiovascular disease risk. *Maturitas*. 2024;185:107974.
2. Chikwati RP, Chikowore T, Mahyoodeen NG, Jaff NG, George JA, Crowther NJ. The association of menopause with cardiometabolic disease risk factors in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analyses. *Menopause*. 2024;1,31(1):77-85.
3. Lee E, Anselmo M, Tahsin CT, Vanden Noven M, Stokes W, Carter JR, Keller-Ross ML. Vasomotor symptoms of menopause, autonomic dysfunction, and cardiovascular disease. *Am J Physiol Heart Circ Physiol*. 2022;1,323(6):H1270-H1280.
4. Rapsomaniki E, Timmis A, George J, et al. Blood pressure and incidence of twelve cardiovascular diseases: lifetime risks, healthy life-years lost, and age-specific associations in 1.25 million people. *Lancet*. 2014;383(9932):1899-1911.
5. Ji H, Kim A, Ebinger JE, et al. Sex Differences in Blood Pressure Trajectories Over the Life Course [published correction appears in *JAMA Cardiol*. 2020 Mar 1;5(3):364]. *JAMA Cardiol*. 2020;5(3):19-26.

6. Samargandy S, Matthews KA, Brooks MM, et al. Trajectories of Blood Pressure in Midlife Women: Does Menopause Matter?. *Circ Res.* 2022;130(3):312-322. doi:10.1161/CIRCRESAHA.121.319424
7. Samargandy S, Matthews KA, Brooks MM, et al. Trajectories of Blood Pressure in Midlife Women: Does Menopause Matter?. *Circ Res.* 2022;130(3):312-322.
8. Wang L, Szklo M, Folsom AR, Cook NR, Gapstur SM, Ouyang P. Endogenous sex hormones, blood pressure change, and risk of hypertension in postmenopausal women: the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis. *Atherosclerosis.* 2012;224(1):228-234.
9. Mercurio G, Zoncu S, Saiu F, Mascia M, Melis GB, Rosano GM. Menopause induced by oophorectomy reveals a role of ovarian estrogen on the maintenance of pressure homeostasis. *Maturitas.* 2004;47(2):131-138.
10. Kapoor E, Kling JM, Lobo AS, Faubion SS. Menopausal hormone therapy in women with medical conditions. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab.* 2021;35(6):101578.
11. Sumino H, Ichikawa S, Kasama S, et al. Different effects of oral conjugated estrogen and transdermal estradiol on arterial stiffness and vascular inflammatory markers in postmenopausal women. *Atherosclerosis.* 2006;189(2):436-442.
12. Mills KT, Stefanescu A, He J. The global epidemiology of hypertension. *Nat Rev Nephrol.* 2020;16(4):223-237.
13. Ferreira-Campos L, Gabrielli L, Almeida MDCC, Aquino EML, Matos SMA, Griep RH, Aras R. Hormone therapy and Hypertension in Postmenopausal Women: Results from the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). *Arq Bras Cardiol.* 2022;118(5):905-913.
14. 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».