



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

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

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

27 листопада 2025 р.



**ЗАПОРІЖЖЯ
2025**

Шелестова Л.П., Бутіна Л.І.	37
ДЕФІЦИТ МАСИ ТІЛА ЯК ПРЕДИКТОР ГЕСТАЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ЖІНОК В КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ	
Сюсюка В. Г., Сергієнко М.Ю., Колокот Н.Г.	42
КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ МЕНОПАУЗАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ	
Кулеш І.О., Анікін І.О., Богуславська Н.Ю.	45
ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАХОДІВ ЩОДО ЗНИЖЕННЯ АБДОМІНАЛЬНОГО РОЗРОДЖЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	
Візір В.А., Деміденко О.В., Токаренко О.О.	48
ОСОБЛИВОСТІ МЕНЕДЖМЕНТУ ХРОНІЧНОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМУ У ЖІНОК В МЕНОПАУЗІ	
Ганжий І.Ю., Поплавка А.С.	51
РАК ШИЙКИ МАТКИ	
Сюсюка В. Г., Губа Н. О., Богуславська Н.Ю., Рослік О.А.	55
ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НЕВИНОШУВАННЯ	
Земляна Н.А., Земляний Я.В.	58
МАРКЕРИ ПРОЛІФЕРАЦІЇ ТА АНГІОГЕНЕЗУ ПРИ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ ЕНДОМЕТРІЯ В ПОЄДНАННІ З МІОМОЮ МАТКИ	
Пучков В.А.	61
СТАН ОКИСНОЇ МОДІФІКАЦІЇ БІЛКА ТА ТІОЛ-ДІСУЛЬФІДНОЇ СИСТЕМИ У ПЛОДІВ З РАННЬОЮ ФОРМОЮ ЗРП	
Павлюченко М.І., Павлюченко В.В.	65
СУЧАСНІ МІКРОБІОМ-ОРІЄНТОВАНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЙ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ	

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НЕВИНОШУВАННЯ

Сюсюка В. Г.

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства і гінекології
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Губа Н. О.

кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології,
Запорізький національний університет

Богуславська Н.Ю.

кандидат медичних наук, заступник медичного директора з перинатальної
допомоги, КНП Територіальне медичне об'єднання «Здорова родина» ЗОР

Рослік О.А.

асистент кафедри акушерства і гінекології,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Вагітність стала розглядатися як фізіологічний стрес-тест, оскільки навантаження, яке вона створює для організму жінки, може виявити приховані схильності до захворювань. Незважаючи на зростання обсягу даних, серед медичних працівників бракує обізнаності щодо цих ризиків. У жінок репродуктивного віку, тривога є серйозною проблемою, часто призводячи до інших проблем психічного здоров'я. Стресові переживання під час вагітності мають довгострокові наслідки для майбутнього психічного благополуччя як матері, так і її дитини. У жінок, які постійно протягом вагітності відчували страх, тривогу, стрес, народжуються діти, які стають чутливим до дії зовнішніх подразників, зокрема вони часто плачуть і погано сплять, у них збільшується ризик розвитку нервово-психічних розладів у процесі дорослішання. Стресовий досвід у внутрішньоутробному періоді або в ранньому віці може збільшити ризик неврологічних і психічних розладів, ймовірно, через зміну епігенетичної регуляції. Пренатальний стрес може призвести до широкого спектру несприятливих наслідків у нащадків, включаючи розлади нервової системи,

емоційну дисрегуляцію, когнітивний дефіцит, розлади настрою та підвищений ризик психопатологічних станів. Тривога в перинатальному періоді є дуже поширеною та заслуговує клінічної уваги, подібної до тієї, що приділяється перинатальній депресії. Якщо рівень тривожності постійно невизначено підвищується, то це може призвести до негативних наслідків, у тому числі й до переривання вагітності. Крім того, підвищений рівень тривоги впливає і на соматичний стан вагітної, що може стати причиною розвитку психосоматичного захворювання.

Невиношування внаслідок незрозумілих причин багато авторів вбачають у дії стресових факторів різного походження. Практично всі вони приходять до висновку, що існують певні психологічні особливості, які є передумовою переривання вагітності. Так, стресові ситуації та депресія, які переживає жінка під час вагітності, є одним із чинників, що призводять до втрати дитини. Неабияке значення у виникненні ситуації невиношування вагітності мають й наявні специфічні індивідуально-психологічні особливості особистості жінок, зокрема емоційна невірноваженість, дратівливість, високий рівень психоемоційного напруження, тривожності, агресивності, неадекватна самооцінка, невирішені внутрішньоособистісні конфлікти, низький рівень комунікативної компетентності, тощо. Дослідження свідчать, що вагітні жінки з загрозою викидня мають вищий рівень стресу, тривоги та нетерпимості до невизначеності, а їхнє психологічне благополуччя є значно гіршим порівняно з вагітними жінками без загрози викидня. Дослідження свідчать, що у світі щороку відбувається 23 мільйони викиднів (44 втрати вагітності щохвилини). Поширеність жінок, які мали один викидень, у популяції становить 10,8% (10,3-11,4%), два викидні – 1,9% (1,8-2,1%), а три або більше викиднів – 0,7% (0,5-0,8%). Після втрати вагітності симптоми тривоги та депресії можуть зберігатися протягом тривалого періоду. Так, навіть один викидень в першому триместрі пов'язаний в 1,5 рази вищим ризиком тривожності, в 2 рази вищим ризиком

депресії, в 4 рази вищим ризиком посттравматичного стресового розладу та втричі вищим ризиком самогубства. Тому, втрата вагітності в усіх її формах (викидень, аборт та смерть плода) є одним із найпоширеніших несприятливих наслідків вагітності, але психологічний вплив такої втрати часто недооцінюється. Хоча різні типи втрати вагітності можуть мати спільні риси, кожен з них може по-різному впливати на майбутнє психічне здоров'я пар і тому важливо, щоб клініцисти були знайомі з факторами розвитку несприятливих психічних наслідків. Втрата вагітності на ранніх термінах – це спільний досвід для багатьох жінок, але водночас це дуже особистий, приватний, інтимний та індивідуальний досвід. Тому, саме якісне надання медичної допомоги може підвищити рівень задоволеності пацієнток, мінімізувати негативні наслідки та допомогти жінкам народити бажану дитину. Для довгострокового здоров'я та благополуччя важливо, щоб психологічні потреби жінки не залишалися поза увагою і щоб будь-які симптоми горя, депресії та тривоги були розпізнані та визнавались медичними працівниками. Одним з важливих інструментів впливу є психологічна освіта, яка може розширити знання та розуміння, полегшити контроль і подолання симптомів, а також зменшити страх, тривогу, допомогти запобігти довгостроковим ускладненням.