



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ  
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЛІКАРІВ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ  
І КОСМЕТОЛОГІВ**

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

**20-21 жовтня 2023 р.**



**М. ЗАПОРІЖЖЯ  
2023**

ВАЗОМОТОРНІ СИМПТОМИ ТА КАРДІОМЕТАБОЛІЧНІ РИЗИКИ.....	66
<b>Сюсюка В.Г., Деміденко О.В., Сергієнко М.Ю., Колокот Н.Г., Рослік О.А.</b>	
КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ ЗАТРИМКИ РОСТУ ПЛОДА.....	68
<b>Сюсюка В.Г., Пучков В.А.</b>	
УЛЬТРАЗВУКОВІ МАРКЕРИ СИНДРОМУ ПОЛІКІСТОЗУ ЯЄЧНИКІВ ...	71
<b>Сюсюка В.Г., Сергієнко М.Ю., Бачуріна О.І., Катеруша Д.А.</b>	
МЕЛАНОЦИТАРНІ НОВОУТВОРЕННЯ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ: ДЕРМАТОСКОПІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ.....	74
<b>Чернеда Л.О.</b>	
СОНОЛОГІЧНА ХАРКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТОК З ГЕНІТАЛЬНИМ ЕНДОМЕТРІОЗОМ.....	77
<b>Шаповал О.С., Сюсюка В.Г.</b>	
ЙМОВІРНІСТЬ ЗБІЛЬШЕННЯ ВИПАДКІВ АКУШЕРСЬКИХ УСКЛАДНЕНЬ У ЖІНОК З ПАТОЛОГІЧНОЮ МАСОЮ ТІЛА.....	79
<b>Шелестова Л.П.</b>	
RETINAL ANGIOPATHY AND CHRONIC ARTERIAL HYPERTENSION DURING PREGNANCY.....	82
<b>Deinichenko O.V., Pavliuchenko M.I., Onopchenko S.P.</b>	
MORPHOLOGICAL AND IMMUNOHISTOCHEMICAL CHARACTERISTICS OF ENDOMETRIAL LAYERS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE WITH ENDOMETRIAL HYPERPLASIA WITHOUT ATYPIA COMPARED WITH SECRETORY ENDOMETRIUM .....	85
<b>Khaskhachykh D.A., Potapov V.O., Kukina G.O., Demchenko T.V., Garagulia I.S.</b>	
A COMPREHENSIVE LOOK AT COLPOSCOPY AND TARGETED BIOPSY AS CONFIRMATORY METHODS FOR DIAGNOSING CERVICAL PATHOLOGY .....	933
<b>Pavliuchenko M.I., Siusiuka V.G., Deinichenko O.V.</b>	

## **ВАЗОМОТОРНІ СИМПТОМИ ТА КАРДІОМЕТАБОЛІЧНІ РИЗИКИ**

**Сюсюка В.Г.**

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

**Деміденко О.В.**

доцент, завідувач кафедри внутрішніх хвороб №2,  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Сергієнко М.Ю.**

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

**Колокот Н.Г.**

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

**Рослік О.А.**

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

Фізіологічне зниження рівня ендogenous естрогену може бути пов'язане з вазомоторними симптомами (ВМС), порушенням сну та розладами настрою. Довгостроковими проблемами, що виникають внаслідок втрати естрогену є сечостатевий синдром під час менопаузи та остеопороз [Stuenkel С.А., 2021]. ВМС є характерним симптомом менопаузи [Thurston R.C. et al., 2021; Thurston RC et al., 2023]. Їх виникнення збільшується під час переходу до менопаузи та досягає піку приблизно через 1 рік після останньої менструації. Високий індекс маси тіла ( $\geq 25$  кг/м<sup>2</sup>) і куріння цигарок значно підвищують ризик виникнення у жінок частих або серйозних ВМС. Однак, вплив індексу маси тіла на ризик вазомоторних симптомів був протилежним у жінок у постменопаузі [Anderson

D.J. et al., 2020]. ВМС не тільки знижують якість життя, а й мають потенційну важливість для здоров'я серцево-судинної системи жінок [Thurston R.C. et al., 2021; Thurston R.C. et al., 2023]. Як відомо, серцево-судинні захворювання (ССЗ) є основною причиною смертності серед жінок [Mozaffarian D. et al., 2016]. Підвищення ризику ССЗ після менопаузи пояснюється різким зниженням рівня естрогену, що свідчить про потенційний кардіопротекторний ефект ендogenous естрогену у жінок до менопаузи [Oliver-Williams C. et al., 2019]. Більш часті припливи у жінок середнього віку, які повідомляли про щоденні припливи, пов'язані з маркерами каротидного атеросклерозу. Крім того, виявлено зменшення опосередкованої кровотоком дилатації (маркер артеріальної ендотеліальної дисфункції), збільшення кальцію в коронарних артеріях і кальцифікацію аорти у жінок з припливами [Thurston R.C. et al., 2008; Thurston R.C. et al., 2016]. ВМС є факторами ризику виникнення і цукрового діабету (ЦД), особливо для жінок, які повідомляють про нічну пітливість (незалежно від існуючих супутніх припливів) [Gray K.E. et al., 2018]. Наявність клімактеричних симптомів асоціюється з підвищенням на 18 % ризику розвитку саме ЦД 2 типу [Gray K.E. et al., 2019]. Перехід до менопаузи супроводжується метаболічними змінами, які сприяють розвитку ЦД, особливо ЦД 2 типу, оскільки менопауза призводить до підвищеного ризику накопичення жирової тканини у верхній частині тіла та збільшення частоти резистентності до інсуліну [Slopien R. et al., 2018; Paschou S.A. et al., 2019; Lambrinoudaki I. et al., 2022].

Щороку понад 25 мільйонів жінок планети відчувають симптоми менопаузи, яка призводить не тільки до зміни складу тіла, а й до виникнення та посилення багатьох психічних і соматичних розладів. Отже, консультації в період перименопаузи та менопаузи є ідеальною можливістю проаналізувати ці стани, оцінити серцево-судинні ризики. Особливо це стосується ранньої менопаузи, яка несе підвищений ризик ССЗ [Bojar I. et al., 2021; Ryczkowska K., et al., 2022].