



**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**

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

## **КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ МЕНОПАУЗАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ**

**Сюсюка В. Г.**

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

**Сергієнко М.Ю.**

кандидат медичних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства і  
гінекології, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Колокот Н.Г.**

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

У сучасному суспільстві кожного дня зростає інтерес до проблем здоров'я та соціальної адаптації жінок, що переступили межу менопаузи у зв'язку зі збільшенням кількості даної верстви населення. За даними ВООЗ приблизно третину свого життя кожна жінка перебуває у гіпоестрогенному стані. Клімактеричний період вважається природною фазою процесу старіння жінки і визначається як період, що починається від зниження активності яєчників до завершення їх функції [La Rosa VL et al., 2019]. Не зважаючи на це, щороку понад 25 мільйонів жінок планети відчують симптоми менопаузи, яка призводить не тільки до зміни складу тіла, а й до виникнення та посилення багатьох психічних і соматичних розладів. Особливо це стосується ранньої менопаузи, яка несе підвищений ризик серцево-судинних захворювань [Ruczkowska K. et al., 2022; Wojar I et al., 2021]. Рівень естрадіолу у жіночому організмі знижується на 35% у віці 35-50 років, що може викликати появу вегетативних психоемоційних порушень, які можуть починатися за кілька років до настання менопаузи і тривати більше 10 років, а у 10% випадків – впродовж усього життя. Вазомоторні симптоми, включаючи припливи та нічну пітливість, є характерними для менопаузи, спостерігаються приблизно у 75% жінок періоду перименопаузи

[Monteleone P et al., 2018]. Дефіцит естрогенів зумовлює розвиток атрофічних процесів, вульвовагінальних симптомів та урогеніальних розладів, таких як, вагінальна атрофія, нетримання сечі, пролапс геніталій та диспареунія. Найбільш поширеними симптомами вульвовагінальної атрофії є сухість (27-83%), диспареунія (33-59%), подразнення або свербіж (37-77%), виділення з піхви (11,1%) та їхній неприємний запах. Симптоми захворювання відзначають більше половини жінок у пременопаузальному віці [Бенюк В.О., 2023]. Кожна друга жінка віком від 40 до 45 років має розлади сексуальної сфери, у 46-48 років ці проблеми турбують приблизно 72% жінок, а в 52-55 років – понад 80%. Однак, за статистикою, лише 30% жінок говорять про це під час візиту до гінеколога, тоді як інші вважають їх неминучим проявом вікового старіння. Понад 60% жінок у перименопаузі повідомляють про наявність когнітивних симптомів, які часто називають «туманом у мозку», вони є поширеною проблемою під час перименопаузи та зазвичай описуються жінками як забудькуватість, труднощі з концентрацією уваги та уповільнене мислення [Maki PM et al., 2022; Zhu C, et al., 2023]. Перименопауза характеризується вищим ризиком зміни настрою та депресії, що призводить до погіршення фізичної та емоційної якості життя. Перехід до менопаузи та ранній постменопаузальний період пов'язані з 2-4-кратним підвищенням ризику клінічно значущих симптомів депресії [Bogozan S et al., 2024]. Симптоми менопаузи мають глибокий вплив як на фізичне, так і на психічне здоров'я, суттєво впливаючи на якість життя. Зокрема, депресія виявилася найбільш впливовим фактором. Виявлено значні кореляції між симптомами менопаузи та високим рівнем депресії (63%), тривожності (60%) та стресу (58%) [Farghaly Abdelaliem SM et al., 2025]. Саме тому новою глобальною стратегією, яку впровадила ВООЗ, є «Здорове старіння». Здатність контролювати та реагувати на зміну потреб літньої людини у сфері охорони здоров'я та соціальної допомоги дозволить реалізовувати швидкі, персоналізовані плани

жінок, підтримати життєве благополуччя та знизити рівень захворюваності у осіб старшого віку та у жінок у постменопаузі [Cesari M et al., 2024].

### **Висновки**

Отже результати численних досліджень підкреслюють необхідність прийняття цілісного підходу до здоров'я в менопаузі, який виходить за рамки фізіологічних симптомів та охоплює емоційні, когнітивні та соціальні аспекти. В умовах сьогодення важливим є визнання менопаузи як критичного життєвого етапу, який впливає на психічне благополуччя та якість життя.