

**ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ПАТОЛОГІЇ**

В популяційних та клінічних дослідженнях було встановлено гендерні особливості становлення, маніфестації та прогресування багатьох захворювань, тому цілком логічно що виник термін «гендерна медицина». В перекладі з англійського гендер – це стать (від лат. genus – «рід»), біологічна належність, а в соціальних науках – це соціокультурна характеристика людей різної статі. В медицині до гендер-специфічних рис належать розбіжності в захворюваності чоловіків та жінок. Варіантом гендерної медицини є гендерна кардіологія.

За даними ВООЗ, провідною причиною захворюваності та смертності населення у всьому світі є серцево-судинна патологія. В комплексну програму гендерної кардіології інтегровані наступні компоненти: фактори серцево-судинного ризику, етіологічні чинники, механізми розвитку, клінічний перебіг, ефективність діагностичних, лікувальних процедур у чоловіків та жінок, які мають захворювання серця та судин.

Не зважаючи на те, що існують загальні класичні каріометаболічні фактори ризику, значимість їх у чоловіків та жінок відрізняється. Встановлено гендерні відмінності ліпідних параметрів та показників артеріального тиску в різні вікові періоди людини. При проведенні регресійного аналізу факторів ризику з урахуванням статі було виявлено, що належність до чоловічої статі представляє детермінанту розвитку гострого коронарного синдрому, навіть після виключення таких факторів ризику, як куріння, артеріальна гіпертензія, цукровий діабет. Розвиток інфаркту міокарда у жінок на 9 років пізніше, що пояснюється більш значним кардіоваскулярним ризиком у молодих чоловіків в порівнянні з жінками.

Безумовно актуальним є продовження наукових та клінічних досліджень з метою встановлення причин гендерних відмінностей в кардіології. З метою ідентифікації етіології необхідно зосередити увагу на поведінкових та соціальних факторах. Пошук маркерів, що вносять вагомий вклад в різноманітну маніфестацію ішемічної хвороби серця, гіпертонічної хвороби у чоловіків та жінок, доцільно проводити в подальшому вивчення біологічних детермінант.

<sup>1</sup>Ковтун М.І., <sup>2</sup>Лапкіна І.І.

<sup>1</sup>КЗОЗ «Харківська міська клінічна лікарня №14 ім. проф. Л.Л. Гіримана»

<sup>2</sup>Харківська медична академія післядипломної освіти

**РЕЗУЛЬТАТИ ВИВЧЕННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ  
КАТАРАКТИ**

Оцінка вікових і гендерних особливостей катаракти була проведена на основі аналізу історій хвороби 2746 пацієнтів, вік яких знаходився в інтервалі від 21 до 95 років. У групі хворих було 1619 (59±0,9)% жінок і 1127 (41±0,9)% чоловіків. Для проведення оцінки усі хворі були розділені на групи за статтю та віком. Всього було виділено 7 вікових груп (до 40 років; 41-50; 51-60; 61-70; 71-80; більше 81 року). Порівняння частоти трапляння хворих у вікових групах показало, що достовірно найбільша кількість чоловіків та жінок знаходилася у віковій групі (71-80) років, причому жінок у цьому віці було достовірно більше ( $\chi^2 = 10,5; p < 0,05$ ).