

2. Зиматкин, С. М. Гистаминергические нейроны мозга : монография / С. М. Зиматкин. – Мн. : Новое знание, 2015. – 319 с.

ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЕ РИСКИ МЕНОПАУЗАЛЬНОЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Захарко А. Ю., Мурашко О. В.

*Республиканский научно-практический центр радиационной медицины
и экологии человека, Гомель, Беларусь*

Актуальность. Возрастные аспекты женского здоровья в фокусе внимания кардиологов, гинекологов, эндокринологов уже на протяжении многих лет. Доказательства ее протективного влияния в отношении заболеваний, ассоциированных с возрастом, не оставляют сомнений: профилактическое воздействие в отношении развития остеопороза, сердечно-сосудистых заболеваний, когнитивных расстройств и улучшения качества жизни в целом.

Цель. Изучить литературные данные, касающиеся возникновения венозных тромбоэмболических осложнений при менопаузальной гормональной терапии, целесообразность и безопасность менопаузальной гормональной терапии в условиях пандемии коронавирусной инфекции COVID-19.

Методы исследования. Анализ новейших публикаций о влиянии женских половых гормонов на течение SARS-CoV-2, и рекомендации ведущих международных сообществ по менопаузе относительно допустимости менопаузальной гормональной терапии в условиях пандемии и ограниченной возможности консультирования пациенток.

Результаты и их обсуждение. В условиях пандемии COVID-19 вопрос о безопасности назначения и продолжении уже начатой МГТ приобрел новую актуальность в свете развития ВТЭО, что привело к снижению рекомендаций препаратов МГТ. Существует обоснованное волнение, что доказанная прокоагулянтная активность экзогенных пероральных эстрогенов и повышенная коагуляция вследствие массивной эндотелиальной дисфункции и активации внешнего пути свертывания крови у пациентов с COVID-19 окажут взаимное негативное влияние на развитие ВТЭО.

Американский колледж акушерства и гинекологии и Британское общество по менопаузе в 2020 году обозначили свою позицию по поводу назначения МГТ в период пандемии: клиницистам не стоит отказываться от назначения МГТ, следует продолжить консультацию пациенток и рекомендовать терапию с учетом показаний и оценки факторов риска, за исключением ситуаций, когда показано стационарное лечение по поводу коронавирусной инфекции. Важно помнить, что нет достоверных доказательств связи эндотелиальной дисфункции, активации внешнего каскада коагуляции и микрососудистой окклюзии, характерных для COVID-19, с периферическим венозным тромбозом, обусловленным приемом

МГТ. Также следует учитывать, что до сих пор ни одно проведенное исследование, касающееся безопасности трансдермальных эстрогенов, не представило убедительных доказательств их тромбогенного эффекта. Не следует отменять уже назначенную МГТ, т.к. многими авторами показано, что повышенный риск венозного тромбоза из-за активации факторов свертывания фиксировался только в первые два года перорального приема эстрогена [1, 2, 3].

Эксперты Итальянского общества по менопаузе рекомендовали продолжать прием МГТ при поражении коронавирусной инфекцией при легком и среднетяжелом течении; указали на возможное ускорение прогрессирования заболевания при отказе от МГТ; при увеличении тяжести болезни советовали добавить к терапии антикоагулянты (гепарин и др), противовоспалительные средства и иммуномодуляторы; обозначили, что замена пероральных эстрогенов на трансдермальные не обязательна. Однако при тяжелом течении коронавирусной инфекции необходимо отменить любую МГТ до полного выздоровления и восстановления физической активности [4,5].

Выводы. Накоплены данные, свидетельствующие о положительном влиянии МГТ на выживаемость пациенток при коронавирусной инфекции, и отсутствии дополнительных тромбогенных рисков в условиях COVID-19.

ЛИТЕРАТУРА

1. Pertyńska-Marczewska, M., Pertyński T. Premenopausal and postmenopausal women during the COVID-19 pandemic. *Prz Menopauzalny*, 2022, vol. 21, no. 3, pp. 200-206. doi: 10.5114/pm.2022.118695.
2. Gersh M., Lavie .CJ., O’Keefe J.H. Menopause status and coronavirus disease (COVID-19). *Clin Infect Dis*, 2021, vol. 73(9), pp. e2825-e2826.
3. Breithaupt-Faloppa A.C., de Jesus Correia C., Prado C.M., Stilhano R.S., Ureshino R.P., Moreira L.F.P. 17 α -Estradiol, a potential ally to alleviate SARS-CoV-2 infection. *Clinics (Sao Paulo)*, 2020, vol. 75, pp. e1980. doi: 10.6061/clinics/2020/e1980.
4. ACOG. *COVID-19 FAQs for Obstetrician-Gynecologists, Gynecology* [electronic resource]. Available at: <https://www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/covid19-faqs-for-ob-gyns-gynecology>. (accessed 29.05. 2021).
5. Cagnacci A., Bonaccorsi G., Gambacciani M.; board of the Italian Menopause Society. Reflections and recommendations on the COVID-19 pandemic: Should hormone therapy be discontinued? *Maturitas*, 2020, vol. 138, pp. 76-77