

УДК 616.1-055.2(477):614.8.026.1

DOI: <http://doi.org/10.31928/2664-4479-2025.5.3945>

Оцінка обізнаності українських жінок щодо традиційних і пов'язаних із жіночою статтю факторів серцево-судинного ризику

Д.А. Корчагіна¹, В.В. Івачевська², А.О. Богун³, В.О. Максимова⁴¹ Приватна багатопрофільна хірургічна клініка MedGarden, Чернівці² Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет»³ Приватна клініка Unclinic, Запоріжжя⁴ КНП «Чернігівська міська лікарня № 2» Чернігівської міської ради

Мета роботи – оцінити рівень обізнаності українських жінок щодо традиційних і пов'язаних із жіночою статтю факторів ризику серцево-судинних захворювань (ССЗ), включно з тими, що зумовлені статевими та гендерними особливостями.

Матеріали і методи. Було проведено онлайн анкетування 273 жінок віком від 20 років. Анкета містила питання тестового формату із запропонованими варіантами відповідей про основні традиційні і пов'язані із жіночою статтю фактори ризику ССЗ, зокрема ускладнення вагітності, автоімунні захворювання, гормональну контрацепцію, психо-емоційний стан, а також запитання про профілактичні заходи, які регулярно проходять жінки.

Результати. Високий рівень обізнаності продемонстровано щодо традиційних факторів ризику розвитку ССЗ: тютюнопаління (95 %), вплив фізичної активності (94 %), а також вплив стресу (90 %). Значно нижчими виявилися показники інформованості про негативний вплив на здоров'я ССС станів, пов'язаних із вагітністю і пологами (61 %), автоімунних захворювань (53 %). 35 % опитаних ніколи не перевіряли рівень холестерину крові, тоді як з профілактичною метою показники глюкози крові та артеріального тиску оцінюють відповідно 80 та 89 %. Крім того, 60 % жінок не знали, що стенокардія може проявлятися без типового болю в грудях, а 66 % – ніколи не зверталися до лікаря з метою профілактики ССЗ.

Висновки. Рівень обізнаності українських жінок про фактори ризику ССЗ, пов'язані з жіночою статтю, є недостатнім, що потребує впровадження комплексних просвітницьких програм, адаптованих до особливостей різних вікових і соціальних груп. Підвищення поінформованості жінок є ключовим чинником у покращанні серцево-судинного здоров'я та зниженні смертності.

Ключові слова: обізнаність, серцево-судинні захворювання, фактори ризику, жінки, стать, гендер, профілактика, нетрадиційні фактори ризику, класичні фактори ризику, неklasичні фактори ризику, атипові симптоми стенокардії.

Серцево-судинні захворювання (ССЗ) залишаються провідною причиною захворюваності та смертності в жінок, зокрема репродуктивного віку. За прогнозами ВООЗ, до 2030 року 9,8 % втрачених через захворювання чи інвалідність років життя у жінок будуть внаслідок ішемічної хвороби серця та цереброваскулярних захворювань [1].

Традиційні фактори ризику ССЗ, такі як артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, ожиріння та дисліпідемія, перебувають у центрі уваги медичної спільноти [2].

Однак фактори ризику ССЗ, які пов'язані із жіночою статтю, також можуть значущо посилювати негативний вплив на серцево-судинну систему, нерідко ігноруються [3, 4, 5, 6].

Корчагіна Дар'я Анатоліївна, PhD, приватна багатопрофільна хірургічна клініка MedGarden, Чернівці

ORCID ID: 0000-0001-6452-045X

E-mail: korchagina.daria@ukr.net

Стаття надійшла до редакції 15 липня 2025 року

Korchagina Daria, PhD, Private Multi-Speciality Surgeon Clinic «MedGarden», Chernivtsi

ORCID ID: 0000-0001-6452-045X

E-mail: korchagina.daria@ukr.net

Received on 15.07.2025

Фактори ризику ССЗ, які пов'язані із жіночою статтю, є унікальними для жінок, часто зумовлені як із біологічними особливостями, так і з соціокультурними детермінантами [7]. Варто розрізняти поняття «стать» і «гендер»: перше описує біологічні характеристики, тоді як друге охоплює психологічні, соціальні й культурні аспекти [3, 7, 8].

Попри зростання уваги на ролі статі й гендеру, жінки часто стикаються із затримкою в діагностиці, лікуванні та участі в програмах реабілітації. Це пов'язано з історичною недостатньою представленістю жінок у клінічних дослідженнях, що призводить до гірших результатів лікування [4, 9, 10].

Окрім постменопаузального періоду, жінки репродуктивного віку також мають значні ризики, зумовлені високим рівнем стресу, вагітністю, пологами та використанням допоміжних репродуктивних технологій. Гіпертонічні розлади під час вагітності, гестаційний діабет чи преєклампсія часто недооцінюються, хоча вони суттєво впливають на довгостроковий ризик ССЗ [11, 12, 13, 14].

Американська асоціація серця наголошує, що депресія та тривога значно підвищують ризик серцево-судинних ускладнень, особливо серед молодих жінок [7, 10, 15].

Тісна співпраця кардіологів, ендокринологів, акушерів та гінекологів важлива для розробки ефективних профілактичних заходів. Такий міждисциплінарний підхід дає змогу врахувати ризики на всіх етапах життя жінки та інтегрувати сучасні методи оцінки в клінічну практику [5, 11, 16].

Зміна підходів до обстеження, освіти та профілактики ССЗ у жінок є важливим кроком для покращання їхнього здоров'я та зниження смертності [1, 4, 7].

Мета роботи – оцінити обізнаність українських жінок щодо факторів ризику серцево-судинних захворювань: традиційних і тих, що пов'язані з жіночою статтю та/або гендером.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

Проведено анкетування жінок віком від 20 років. В опитуванні за допомогою розробленої авторами анкети брали участь 273 жінки, незалежно від наявності медичної освіти. Анкетування проводилося анонімно в онлайн-просторі та було доступним для жінок з різних регіонів України. Вибірка мала характер неорганізованої популяції, оскільки учасниці долучалися добровільно та самостійно. Таким чином, отримані дані відображають думки та досвід респонденток з різних областей країни.

Інформована згода не вимагалася в письмовій формі, оскільки анкетування проводилося анонімно. Добровільне заповнення анкети розглядалося як підтвердження інформованої згоди на участь у дослідженні, що відповідає поширеній міжнародній практиці. Подібний підхід відображений, зокрема, у рекомендаціях Institutional Review Boards (IRB) та Національного інституту здоров'я США (NIH), де участь в анонімних онлайн-опитуваннях визнається еквівалентом надання інформованої згоди.

Анкета містила запитання як про традиційні фактори ризику, такі як вік, куріння, артеріальну гіпертензію, цукровий діабет, дисліпідемію, так і про фактори ризику ССЗ, пов'язані із жіночою статтю¹. Зокрема, про обізнаність щодо того, що ССЗ є однією з основних причин смертності жінок, а також про зв'язок між ускладненнями вагітності (наприклад, преєклампсією, гестаційним діабетом) і підвищеним ризиком ССЗ.

Серед інших тем анкети були питання про вплив менопаузи, аутоімунних захворювань (зокрема, системного червоного вовчака та аутоімунного тиреоїдиту), можливі негативні наслідки застосування гормональних контрацептивів і ризиком виникнення ССЗ.

Зокрема увагу приділяли впливу стресу та депресії на серцево-судинне здоров'я, обізнаності щодо атипових проявів стенокардії у жінок, а також питанням профілактики: регулярності оглядів у гінеколога-мамолога, ролі фізичної активності у зниженні ризику ССЗ і звернень до лікаря з метою профілактики.

Інформація щодо наявності чи відсутності у респонденток ССЗ не збиралася. У рамках дослідження не проводилося тестування респонденток на наявність клінічних проявів тривоги або депресії за стандартизованими методиками, затвердженими експертами МОЗ України.

На основі отриманих заповнених анкет була створена комп'ютерна база даних за допомогою програми Microsoft Office Excel 2010. Статистична обробка проводилася за допомогою програми Statsoft Statistica 12.0.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Найбільша кількість респонденток перебували у віковому діапазоні від 31 до 40 років (38 %), близько 1/5 опитаних були віком від 20 до 30 років – 22 %, від 41 до 59 років – 21 %. Найменшу частку становили жінки віком від 51 до 60 років та віком понад 60 років – 11 % та 8 % відповідно (таблиця, рис. 1).

¹ З питаннями анкети можна ознайомитися в редакції.

Таблиця

Розподіл респонденток за віком

Вік	Респондентки (n=273)	
	N	%
20–30 років	60	22
31–40 років	104	38
41–50 років	57	21
51–60 років	30	11
Понад 60 років	22	8

n – кількість хворих; % – відсоток пацієнок від загальної кількості пацієнок у відповідній групі.

Серед опитаних жінок 80 % (218 із 273) мали вищу освіту, 16 % – середню спеціальну (44 із 273), 4 % (11 із 273) – середню загальну освіту. При цьому 47 % (128 із 273) респонденток мали медичну освіту.

Знання про те, що ССЗ є однією з провідних причин смертності жінок, продемонстрували 75 % опитаних. У дослідженні, проведеному в США, лише 56 % жінок назвали ССЗ головною причиною смертності, що демонструє зростання обізнаності порівняно з 30 % у 1997 році. Проте багато жінок все ще недооцінюють свої особисті ризики та пов'язують серцеві захворювання переважно з чоловіками [7, 10]. Проведене нами опитування свідчить про позитивну динаміку щодо обізнаності жінок про небезпеку ССЗ і показало рівень проінформованості 75 %, проте слід зазначити, що в опитаній популяції 47 % респонденток мали медичну освіту, що могло вплинути на результат.

Про шкідливий вплив тютюнопаління на серцево-судинне здоров'я було відомо більшості учасниць опитування (95 %). Важливо, що 71 % респонденток були поінформовані про можливий зв'язок між менопаузою та підвищеним ризиком розвитку серцево-судинних патологій. Водночас 39 % опитаних не знали про існування зв'язку між ускладнен-

нями вагітності (зокрема прееклампсії, гестаційного діабету) та підвищеним ризиком серцево-судинних захворювань. Особливу тривогу викликає низька обізнаність щодо специфічних жіночих факторів ризику, таких як гіпертензія під час вагітності. Цей стан є раннім предиктором ССЗ, але про це відомо лише невеликій частині жінок [13]. Дані нашого опитування показали зіставні дані – 39 % жінок були необізнаними щодо цього взаємозв'язку, що не є обнадійливим для перспективи вчасної діагностики та профілактики.

Обізнаність про ССЗ серед жінок зростає, але залишається недостатньою, особливо в репродуктивному віці. Нещодавній огляд показав, що жінки часто не розуміють, що такі традиційні фактори ризику, як гіпертензія, діабет та дисліпідемія, можуть впливати на їхнє серце [14]. У контексті жінок з діабетом, дослідження у Qassim University Medical City показало, що багато пацієнок не усвідомлюють підвищеного ризику розвитку ССЗ, пов'язаного з їхнім станом [18]. Ми отримали дані, що свідчать про те, що обізнаність жінок про традиційні фактори ризику є вищою, ніж про ті, що пов'язані з жіночою статтю та гендером.

Ще менш інформованими учасниці виявилися щодо впливу автоімунних захворювань (наприклад, системного червоного вовчака, автоімунного тиреоїдиту) – 47 % не були обізнані з їх потенційним впливом на серцево-судинне здоров'я. Недостатній рівень знань спостерігався також у питанні впливу гормональних контрацептивів: 42 % респонденток не усвідомлювали можливих ризиків для серцево-судинної системи.

Серед опитаних жінок 35 % ніколи не перевіряли рівень холестерину в крові, 38 % роблять це рідко (раз на 2–5 років), тоді як лише 26 % регулярно проходять обстеження з цією метою – щонайменше один раз на рік (рис. 2).

Щодо оцінки рівня глюкози в крові відсоток жінок, що контролює цей показник виявився більшим: 46 % респонденток перевіряють його щороку, 34 % – один раз на 2–5 років, а 18 % ніколи не здійснювали такого моніторингу (рис. 3).

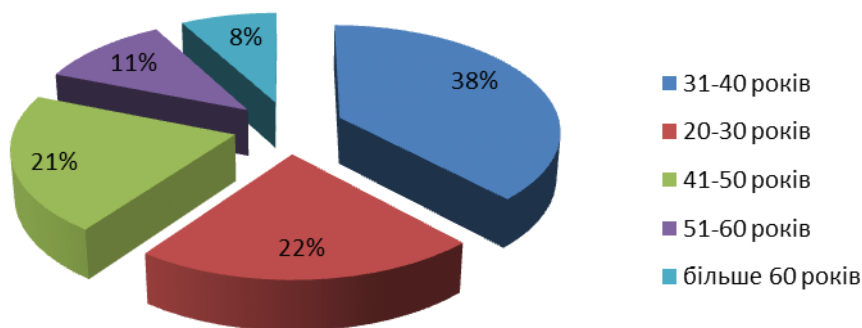


Рис. 1. Розподіл респонденток за віком.

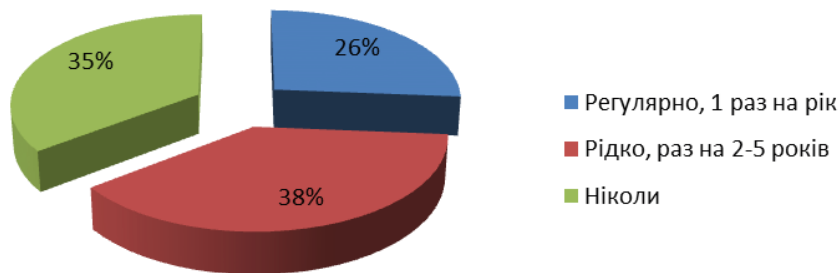


Рис. 2. Розподіл респонденток за частотою перевірки рівня холестерину в крові.

Рівень артеріального тиску контролюється значно краще, ніж рівень холестерину: 89 % опитаних жінок повідомили, що знають свої показники артеріального тиску. Серед них більшість (89 %) мають нормальні значення, тоді як у 11 % спостерігається підвищений артеріальний тиск у межах від 140/90 до 160/100 мм рт. ст.

Крім того, в опитувальнику оцінювалась регулярність профілактичних оглядів у гінеколога та мамолога, 57 % респонденток зазначили, що проходять обстеження щороку, 30 % – один раз на 2–5 років, тоді як 13 % повідомили, що ніколи не зверталися з цією метою.

Проведене опитування показало, що рівень обізнаності щодо чинників, які позитивно або негативно впливають на серцево-судинне здоров'я, був досить високим. Зокрема, 94 % респонденток усвідомлювали користь фізичної активності для стану серцево-судинної системи, а 90 % знали про вплив стресу та депресії на підвищення серцево-судинних ризиків у жінок. Дослідження проведене у Великій Британії підкреслило необхідність активізації інформаційних кампаній, спрямованих на жінок, особливо в групах із високим ризиком. Більше жінок стали свідомі важливості здорового способу життя, але їм часто бракує знань про вплив таких факторів, як стрес або депресія, на серцево-судинну систему [19]. Необхідність підвищення обізнаності також підтверджує дослідження, яке вказує на нерівний доступ до інформації та лікування серед жінок з різних соціально-економічних груп [1]. Проведене опитування показало,

що запит жінок на посилення інформування про специфічні ризики ССЗ в Україні також є високим – на рівні 93 %.

Важливо акцентувати, що 66 % опитаних жінок жодного разу не зверталися до лікаря з метою профілактики ССЗ. Крім того, 60 % респонденток не знали, що у жінок стенокардія може проявлятися без типового болю в грудях. Цей рівень необізнаності значно варіював залежно від наявності медичної освіти: серед жінок із медичною освітою таких було 35 %, тоді як серед тих, хто не має медичної освіти, – 84 % (рис. 4). Незважаючи на значний прогрес, наявність бар'єрів, таких як нестача знань про симптоми ССЗ у жінок, стигматизація хвороб серця та недостатня поінформованість про сучасні методи профілактики, залишається суттєвою проблемою [7, 17]. Так, ми виявили, що 66 % опитаних ніколи не проходили профілактичний огляд та 60 % не проінформовані про можливі атипові симптоми ССЗ.

У відповідь на запитання щодо необхідності посилення інформування жінок про специфічні ризики серцево-судинних захворювань, переважна більшість респонденток (93 %) висловили переконання, що жінки мають отримувати більше цільової інформації з цього питання. Такий результат свідчить про високий рівень усвідомлення важливості профілактики та просвітницької роботи, спрямованої на підвищення обізнаності щодо серцево-судинного здоров'я жінок [20].

Підвищення рівня обізнаності серед жінок є важливим кроком для зменшення глобального

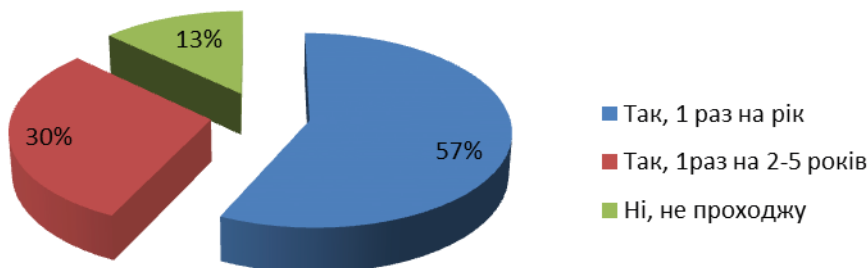


Рис. 3. Розподіл респонденток за частотою контролю рівня глюкози в крові.

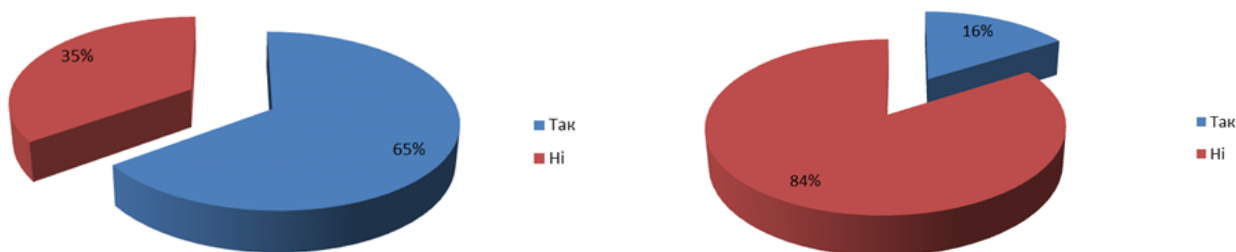


Рис. 4. Рівень обізнаності про нетипові симптоми стенокардії серед жінок із медичною освітою (зліва) та немедичною освітою (справа).

тягаря ССЗ [1]. Підвищення обізнаності жінок про специфічні серцево-судинні ризики є важливим завданням, яке можна досягти за допомогою комплексного підходу. Одним із ключових напрямів є організація інформаційних кампаній, що містить у собі тематичні заходи, лекції та тренінги, спрямовані на пояснення впливу таких факторів, як гіпертензія під час вагітності, діабет та інші стани, які є предикторами ССЗ [13]. Важливу роль у цьому відіграють соціальні мережі, які можна використовувати для поширення простих, але змістовних візуалізацій та коротких відео для залучення ширшої аудиторії [7].

Важливо також підвищувати індивідуальну обізнаність пацієнток через бесіди з лікарями під час прийомів. Жінкам із груп високого ризику, наприклад, із діабетом або анамнезом ускладнень вагітності, слід приділяти особливу увагу [18]. Доступ до інформації можна розширити за допомогою створення зрозумілих інформаційних матеріалів, таких як брошури чи відео, які пояснюють основні ризики і методи профілактики серцево-судинних захворювань. Важливо, щоб такі ресурси були доступні для жінок незалежно від їх соціально-економічного статусу [1].

Освітні заходи для молодих жінок також є важливим компонентом. Інтеграція базової інформації про ССЗ у шкільні та університетські програми може допомогти сформувати усвідомлення з раннього віку [21]. Особливий акцент варто робити на зв'язку між репродуктивним здоров'ям і серцево-судинними ризиками, щоб жінки розуміли, як ускладнення вагітності можуть впливати на їхнє здоров'я у майбутньому [13].

Ще одним ефективним методом є залучення громадських організацій та співпраця з ними для

масштабування просвітницьких ініціатив. Рольові моделі, такі як відомі жінки або публічні особи, можуть сприяти популяризації профілактики ССЗ через медіа [7].

Зрештою, підвищення обізнаності має супроводжуватись покращанням підготовки медичного персоналу. Проведення наукових конференцій та симпозіумів сприятиме підвищенню компетентності лікарів у розпізнаванні та управлінні специфічними серцево-судинними ризиками у жінок [10]. Інтеграція цих підходів у практику дозволить суттєво зменшити тягар ССЗ серед жінок.

ВИСНОВКИ

1. Обізнаність жінок щодо факторів ризику серцево-судинних захворювань, які пов'язані зі статтю та/або гендером, залишається низькою, що свідчить про потребу й надалі інформувати їх щодо цього питання.

2. Жінки часто недостатньо обізнані про можливий атипичний перебіг стенокардії без класичних симптомів. Зокрема 60 % респонденток не знали про цей феномен. Рівень обізнаності варіював залежно від медичної освіти: в жінок із медичною освітою необізнаними були 35 %, тоді як серед тих, хто не мав медичної освіти, цей показник становив 65 %.

3. Підвищення обізнаності жінок про серцево-судинні ризики потребує комплексного підходу, що потребує залучення громадських організацій, використання соціальних мереж, організації конференцій та підвищення кваліфікації медичного персоналу.

Конфлікту інтересів немає.

Участь авторів: дизайн дослідження – Д.К., В.І.; створення бази даних, первинна обробка даних – В.І.; збір даних – Д.К., В.І., А.Б., В.М.; аналіз даних, написання статті, висновки, редагування статті – Д.К., В.І., А.Б.

Література

1. Alshakarah A, Muriyah D, Alsaghir F, Alanzi R, Almalki S, Alsadan S, Alotaibi AB, Alshaalan R, Albrahim T. Awareness and Knowledge of Cardiovascular Diseases and Its Risk Factors Among Women of Reproductive Age: A Scoping Review. *Cureus*. 2023 Dec 2; 15(12):e49839 <https://doi.org/10.7759/cureus.49839>.
2. Lawless M, Brown S, Kunadian V. Raising awareness about cardiovascular disease in women. *Eur Heart J*. 2023 Sep 1;44(33):3110-3112. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad452>.
3. Wenger NK, Lloyd-Jones DM, Elkind MSV, Fonarow GC, Warner JJ, Alger HM, Cheng S, Kinzy C, Hall JL, Roger VL; American Heart Association. Call to Action for Cardiovascular Disease in Women: Epidemiology, Awareness, Access, and Delivery of Equitable Health Care: A Presidential Advisory From the American Heart Association. *Circulation*. 2022 Jun 7;145(23):e1059-e1071. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001071>.
4. Cushman M, Shay CM, Howard VJ, Jiménez MC, Lewey J, McSweeney JC, Newby LK, Poudel R, Reynolds HR, Rexrode KM, Sims M, Mosca LJ; American Heart Association. Ten-Year Differences in Women's Awareness Related to Coronary Heart Disease: Results of the 2019 American Heart Association National Survey: A Special Report From the American Heart Association. *Circulation*. 2021 Feb 16;143(7):e239-e248. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000907>.
5. Vogel B, Acevedo M, Appelman Y, Bairey Merz CN, Chieffo A, Figtree GA, Guerrero M, Kunadian V, Lam CSP, Maas AHEM, Mihailidou AS, Olszanecka A, Poole JE, Saldarriaga C, Saw J, Zühlke L, Mehran R. The Lancet women and cardiovascular disease Commission: reducing the global burden by 2030. *Lancet*. 2021 Jun 19;397(10292):2385-2438. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00684-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00684-X).
6. Gencheva DG, Nikolov FP, Uchikova EH, Hristova KA, Mihaylov RD, Pencheva BG. Hypertension in pregnancy as an early sex-specific risk factor for cardiovascular diseases: evidence and awareness. *Folia Med (Plovdiv)*. 2022 Jun 30;64(3):380-387. <https://doi.org/10.3897/folmed.64.e64741>.
7. Alotaibi EA, Almutairi GS, Almutairi RH, Alzaydi NM, Alharbi MM, Alharbi SG, Alwehaibi R, Khan TN, Alharbi BH. Assessment of Cardiovascular Disease (CVD) Risk Awareness Among Individuals With Type 2 Diabetes at Qassim University Medical City. *Cureus*. 2025 Feb 19;17(2):e79301. <https://doi.org/10.7759/cureus.79301>.
8. Luca F, Abrignani MG, Parrini I, Di Fusco SA, Giubilato S, Rao CM, Piccioni L, Cipolletta L, Passaretti B, Giallauria F, Leone A, Francese GM, Riccio C, Gelsomino S, Colivicchi F, Gulizia MM. Update on Management of Cardiovascular Diseases in Women. *J Clin Med*. 2022 Feb 22;11(5):1176. <https://doi.org/10.3390/jcm11051176>.
9. Connelly PJ, Azizi Z, Alipour P, Delles C, Pilote L, Raparelli V. The Importance of Gender to Understand Sex Differences in Cardiovascular Disease. *Can J Cardiol*. 2021 May;37(5):699-710. <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2021.02.005>.
10. Adedinsewo DA, Pollak AW, Phillips SD, Smith TL, Svatikova A, Hayes SN, Mulvagh SL, Norris C, Roger VL, Noseworthy PA, Yao X, Carter RE. Cardiovascular Disease Screening in Women: Leveraging Artificial Intelligence and Digital Tools. *Circ Res*. 2022 Feb 18;130(4):673-690. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.121.319876>.
11. Cho L, Vest AR, Donoghue ML, Ogunniyi MO, Sarma AA, Denby KJ, Lau ES, Poole JE, Lindley KJ, Mehran R; Cardiovascular Disease in Women Committee Leadership Council. Increasing Participation of Women in Cardiovascular Trials: JACC Council Perspectives. *J Am Coll Cardiol*. 2021 Aug 17;78(7):737-751. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.06.022>.
12. Chapman N, Ching SM, Konradi AO, Nuyt AM, Khan T, Twumasi-Ankrah B, Cho EJ, Schutte AE, Touyz RM, Steckelings UM, Brewster LM. Arterial Hypertension in Women: State of the Art and Knowledge Gaps. *Hypertension*. 2023 Jun;80(6):1140-1149. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.20448>.
13. Babeaux RT. Improving Cardiovascular Care for Women: An Evidenced-Based Practice Project. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2025 Apr;22(2):e70018. <https://doi.org/10.1111/wvn.70018>.
14. Lindley KJ, Bairey Merz CN, Davis MB, Madden T, Park K, Bello NA; American College of Cardiology Cardiovascular Disease in Women Committee and the Cardio-Obstetrics Work Group. Contraception and Reproductive Planning for Women With Cardiovascular Disease: JACC Focus Seminar 5/5. *J Am Coll Cardiol*. 2021 Apr 13;77(14):1823-1834. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.02.025>.
15. Khosla K, Heimberger S, Nieman KM, Tung A, Shahul S, Staff AC, Rana S. Long-Term Cardiovascular Disease Risk in Women After Hypertensive Disorders of Pregnancy: Recent Advances in Hypertension. *Hypertension*. 2021 Sep;78(4):927-935. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.121.16506>.
16. Hassan D, Patel KK, Peddemul A, Sikandar R, Singh Kahlon S, Nair S, T S, Rathinavelu S, Alfonso M. Knowledge, Attitude and Health Practice towards Cardiovascular disease in Health care providers: A Systematic Review. *Curr Probl Cardiol*. 2023 Aug;48(8):101206. <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2022.101206>.
17. Slater K, Taylor R, Collins CE, Hutchesson M. Awareness of cardiovascular disease risk and care received among Australian women with a history of hypertensive disorders of pregnancy: a cross-sectional survey. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025 Jan 8;25(1):15. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-07018-5>.
18. Del Pinto R, Vitale M, Morreale ME, Mottinelli C, Muiasan ML, Volpe M, Ferri C. Cardiovascular Risk Factors and Diseases and Awareness of Related Burden in Women: Results of a Survey in Italian Pharmacies. *High Blood Press Cardiovasc Prev*. 2025 Mar;32(2):191-198. <https://doi.org/10.1007/s40292-025-00701-4>.
19. Zawadzka M, Lis A, Marszalkowska-Jakubik J, Szymanski P. Self-awareness of soldiers regarding risk factors for cardiovascular diseases. *Int J Occup Med Environ Health*. 2025 Mar 11;38(1):30-40. <https://doi.org/10.13075/ijomh.1896.02513>.
20. Yeh J. Cardiovascular Disease in Women: Gaps in Addressing Specific Risk Factors that Impact Women. *Curr Womens Health Rev*. 2025 May;21(3):e141124236317. <https://doi.org/10.2174/157340482166662141124236317>.
21. Ho T, Hulten E. Go Red For Women: Gender-Related Differences in Cardiovascular Diseases. *R I Med J* (2013). 2025 Feb 3;108(2):38-42.

Assesment of awareness of traditional and female-sex-related cardiovascular risk factors among Ukrainian women

D.A. Korchagina ¹, V.V. Ivachevska ², A.O. Bogun ³, V.O. Maksimova ⁴

¹ Private Multi-Speciality Surgeon Clinic MedGarden, Chernivtsi, Ukraine

² Uzhhorod National University, Department of Therapy and Family Medicine, Uzhhorod, Ukraine

³ Private Clinic Unclinic, Zaporizhzhia, Ukraine

⁴ Chernihiv City Hospital No. 2, Chernihiv, Ukraine

The aim – to assess the level of awareness among Ukrainian women regarding traditional and female-sex-related cardiovascular risk factors, including those associated with sex- and gender-specific characteristics.

Materials and methods. An online survey was conducted among 273 women aged 20 years and older. The questionnaire included multiple-choice questions assessing knowledge of traditional and female-sex-related cardiovascular risk factors, such as pregnancy-related complications, autoimmune diseases, hormonal contraception, and psycho-emotional status, and also questions about preventive measures women regularly undertake.

Results. A high level of awareness was observed regarding traditional CVD risk factors: smoking (95 %), physical activity (94 %), and stress (90 %). However, awareness of the cardiovascular impact of pregnancy-related conditions and childbirth was considerably lower (61 %), as well as knowledge of autoimmune diseases (53 %). While 80 % and 89 % of participants regularly monitored blood glucose and blood pressure respectively, 35 % had never checked their cholesterol levels. Moreover, 60 % of women were unaware that angina can present without typical chest pain, and 66 % had never consulted a physician for CVD prevention.

Conclusions. The awareness of female-sex-related cardiovascular risk factors among Ukrainian women is inadequate. There is an urgent need for comprehensive educational programs tailored to the needs of different age and social groups. Increasing women's awareness is a key factor in improving cardiovascular health outcomes and reducing mortality.

Key words: awareness, cardiovascular diseases, risk factors, women, sex, gender, prevention, non-traditional risk factors, female-sex-related cardiovascular risk factors.