

## 2.2. Женский пол как фактор риска лекарственно-индуцированных заболеваний

Одним из немодифицируемых факторов риска развития НР и лекарственно-индуцированных осложнений является женский пол [1, 2]. Риск развития НР у женщин в 1,5–1,7 раза выше, чем у мужчин [3]. Различия, касающиеся степени риска развития НР у пациентов женского и мужского пола, были продемонстрированы в ряде исследований. Так, в наблюдательном исследовании S.T. de Vries и соавт. [3] были проанализированы сообщения о НР, поступившие в Национальный центр фармаконадзора Нидерландов Lageb в период с 1 января 2003 г. по 31 декабря 2016 г. Анализ данных показал, что в 80 118 сообщениях содержались сведения о 268 584 комбинациях ЛС — НР, из которых 42 855 были включены в данное исследование. В 2/3 случаев (67%) сообщалась об осложнениях фармакотерапии у женщин, средний возраст которых составил  $51 \pm 18$  лет (для мужчин —  $56 \pm 18$  лет). Релевантные различия риска развития НР в зависимости от пола были показаны для 363 комбинаций (15%) 74 препаратов и для 124 НР. В подавляющем большинстве случаев (89%) у женщин было выявлено более высокое отношение шансов развития осложнений фармакотерапии, чем у мужчин. Наиболее распространенными ЛС, применение которых было ассоциировано с развитием многих НР, вероятность которых у женщин была выше, явились препараты гормонов щитовидной железы, симпатомиметики центрального действия, антидепрессанты и ингибиторы фактора некроза опухоли- $\alpha$ . Наиболее часто встречающимися (с более высокими шансами развития у женщин) проявлениями НР были тошнота, алопеция, головная боль, головокружение и сердцебиение. Для мужчин наиболее распространенными НР были агрессия, летальный исход, гипертермия, сексуальная дисфункция, разрыв сухожилия и тиннитус. Препаратами, которые имели наиболее высокое отношение шансов развития НР у лиц обоего пола, оказались статины и СИОЗС [3].

Yu. Yue и соавт. [4] проанализировали базу данных о НР Управления по контролю за качеством продуктов питания и лекарственных средств (US Food and Drug Administration Adverse Event Reporting System, FAERS) и выявили, что среди 668 препаратов из 20 наиболее часто назначаемых схем лечения в США у 307 препаратов имеются половые различия в частоте НР. Кроме того, авторы выявили 266 комбинаций ЛС со значительными половыми различиями в частоте НР (после поправки на другие факторы риска развития НР).

В ретроспективном фармакоэпидемиологическом исследовании с использованием базы данных the Korea Adverse Event Reporting System (KAERS) института the Korea Institute of Drug Safety and Risk Management за 2014–2018 гг. Ha Rim Yeon и соавт. [5] обнаружили, что