**Гейнц Наталія Євгенівна. Профілактика акушерських ускладнень у жінок, які страждають на захворювання серцево-судинної системи, за допомогою програми "Сімейні пологи" : Дис... канд. наук: 14.01.01 - 2008.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Гейнц Н.Є. Профілактика акушерських ускладнень у жінок, які страждають на захворювання серцево-судинної системи, за допомогою програми «Сімейні пологи».**– Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.01 – акушерство та гінекологія. – Науково-дослідний інститут медичних проблем сім’ї Донецького національного медичного університету ім. М. Горького МОЗ України, Донецьк, 2008.У дисертації досліджено проблему акушерських ускладнень у вагітних з патологією серцево-судинної системи. На підставі комплексного вивчення емоційно-особистісних характеристик, особливостей нейрогормональних процесів під час вагітності та пологів доведено, що головними психологічними предикторами акушерських ускладнень у цих жінок є особистісна тривожність, низька маскулінізація психотипу, інтроверсія і емоційна лабільність. Зроблений висновок щодо актуальності психологічної підтримки у вагітних з серцево-судинними захворюваннями. Згідно розробленій схемі патогенезу, обґрунтована доцільність психопрофілактичної допологової підготовки сімейних пар і проведення сімейних пологів для вагітних жінок з серцево-судинною патологією. Проведено упровадження даного комплексу заходів в межах програми «Сімейні пологи», що привело до зниження частоти аномалій скоротливої діяльності, епізіотомій та ревізій порожнини матки. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертаційній роботі приведено нове рішення актуальної задачі сучасного акушерства – зниження частоти акушерських ускладнень у жінок з ССЗ. На підставі комплексного вивчення структури акушерських ускладнень, емоційно-особистісних характеристик вагітних, особливостей нейрогормональних процесів під час вагітності та пологів у жінок з CCЗ науково обґрунтований, розроблений та впроваджений комплекс психопрофілактичної допологової підготовки сімейних пар та проведення сімейних пологів для вагітних із патологією серцево-судинної системи в межах програми «Сімейні пологи», що привело до зниження кількості акушерських ускладнень у жінок з CCЗ.1. Встановлено, що серцево-судинні захворювання зустрічаються у 14,84 % породіль, органічні ураження серця – у 7,28 %. Для пологів у породіль на фоні ССЗ порівняно з іншими жінками проблемними є аномалії скоротливої діяльності матки (у 21,97 проти 11,06 %, р<0,001), висока частота абдомінального розродження (65,91 проти 44,44 %, р<0,001) та епізіотомій (39,19 проти 24,12 %, р<0,004).
2. У жінок з ССЗ з ускладненим перебігом пологів порівняно з нормальним під час вагітності відзначається підвищена екскреція А в 1,32 рази (p<0,001), зниження співвідношення НА/А в 1,33 (p<0,001) та вмісту сироваткового К в 1,37 рази (p<0,001), а під час пологів – зниження К в 1,45 (p<0,001), НА – в 1,09 (p<0,02) та співвідношення НА/А в 1,28 (p<0,001) на фоні підвищення екскреції А в 1,16 рази (p<0,05). При цьому гіпокортизолемія корелює зі зниженням коефіцієнту НА/А як під час вагітності (r=0,65, p<0,001), так і в пологах (r=0,38, p<0,001). Низькі рівні К та підвищена екскреція А притаманні вагітним із низьким ступенем маскулінізації, вираженою інтроверсією та особистісною тривожністю. У пологах особисті характеристики вагітних впливають насамперед на рівні К та А.
3. Специфічними особливостями психологічних станів вагітних з ССЗ порівняно з соматично здоровими вагітними є зниження оцінки якості свого життя на 5,07 бали (p<0,02), де головним є соціально-побутовий компонент, підвищення рівня тривожності: особистісної – на 38,8 % (p<0,002), реактивної – на 31,4 % (p<0,002). Психологічний профіль вагітних з ССЗ відрізняють невротичність, дратівливість, депресивність, сором'язливість, емоційна лабільність, низька маскулінізація та інтроверсія, що свідчить про наявність вираженої астенічної симптоматики, обмеження контактів, схильності до стресового реагування на звичайні життєві ситуації за пасивно-оборонним типом.
4. Головними емоційно-особистісними предикторами ускладнення пологів на фоні ССЗ порівняно з соматично здоровими жінками є зниження рівня маскулінізації психотипу на 43,1 % (р<0,001), емоційної лабільності - на 23,3 % (р<0,04), інтроверсії - на 11,5 % (р<0,04), вираженої особистісної тривожності - на 37,7 % (р<0,01) та зниження оцінки сімейного життя - на 9,2 % (р<0,01).
5. Розробка та впровадження комплексу психопрофілактичної допологової підготовки сімейних пар та проведення пологів для жінок із патологією серцево-судинної системи в межах програми „Сімейні пологи” сприяє зниженню відсотку незадоволеності шлюбом серед вагітних із ССЗ на 11,7 % (p<0,02), вираженої особистісної тривожності – на 17,9 % (p<0,05), депресивності – на 17,8 % (p<0,05), дратівливості – на 21,0 % (p<0,03), сором’язливості – на 19,6 % (p<0,04), низького рівня маскулінізації – на 16,7 % (p<0,03),
6. У породіль із ССЗ, які отримували розроблений комплекс психопрофілактичної допологової підготовки сімейних пар та проведення пологів для жінок в межах програми „Сімейні пологи” на фоні поліпшення нейрогормональних показників (підвищення рівня сироваткового К в 1,60 рази (p<0,001), окситоцину – в 1,16 (p<0,05), НА – в 1,30 p<0,001) та співвідношення НА/А – в 1,34 (p<0,001), спостерігається підвищення частоти фізіологічного перебігу пологів в 1,61 рази (p<0,003), зменшення аномалій скоротливої діяльності і відповідного застосування окситоцину в 2,08 (p<0,007), частоти епізіо- та перинеотомій – в 1,90 (p<0,03), ревізій порожнини матки – в 2,01 рази (p<0,04). Відсоток нормальних пологів на фоні вираженої особистісної тривожності удалося збільшити на 38,3 % (p<0,001), на тлі високої емоційної лабільності – на 34,1 % (p<0,003), низької маскулінізації психотипу – на 41,6 % (p<0,001), у інтровертів – на 41,7 % (p<0,01).
 |

 |