



УРОВЕНЬ ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО СТРЕССА, ТРЕВОЖНОСТИ И ДЕПРЕССИИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ



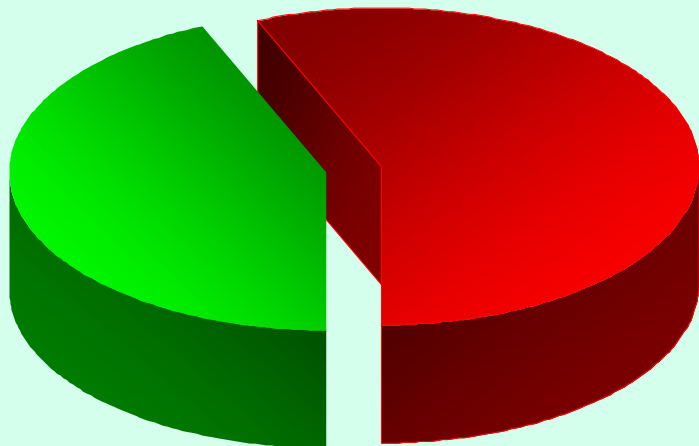
соискатель **Джеломанова О.А.**
канд. мед. наук, доц. **Слюсарь-Оглух Т.И.**
д-р мед. наук, проф. **Железная А.А.**



**«Мысль о боли мучит нас
не меньше самой боли»**

Луций Анней Сенека





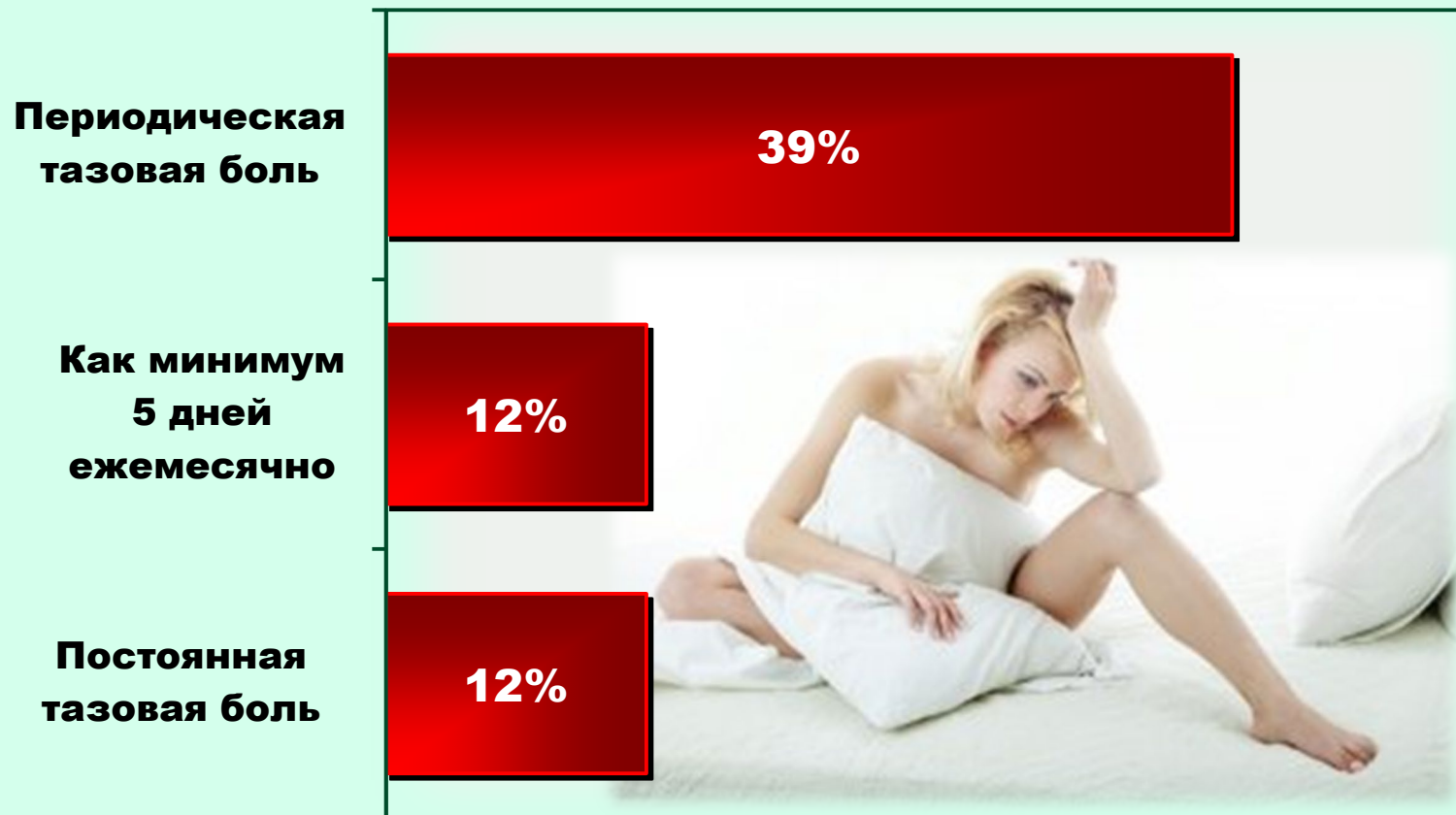
**Более 60% женщин
обращаются к акушеру-гинекологу
с жалобами на тазовую боль**

Синдром хронической тазовой боли является серьезной проблемой женского здоровья, как правило, имеет негативное влияние на качество жизни женщины, часто связан с когнитивными, поведенческими, сексуальными и эмоциональными нарушениями

Проблема тазовых болей является одной из важнейших, сложных и далеко не решенных задач в гинекологии

[М.Р.Оразов и др., 2016; А. М. Зиганшин и др., 2019; A.Ahangari, 2014; A. A. Ayorinde et al., 2015; A. Graziottin et al., 2015; D.Engeler et al., 2018; R.A.Da Luz et al., 2018; C.Bao et al., 2019]

Периодичность тазовой боли



[М.Р.Оразов и др., 2016]

Синдром хронической тазовой боли следует определять в случае наличия:

- длительность болевого синдрома не менее 6 месяцев
- низкая эффективность терапии
- несоответствие выраженности боли по ощущению
- наличие признаков депрессивного расстройства
- наличие поведенческих расстройств
- прогрессивное ограничение физической активности



[Международное сообщество тазовой боли (International Pelvic Pain Society)]

Тазовая боль

```
graph TD; A[Тазовая боль] --> B[Снижение физического, социального, сексуального состояния больных  
Развитие эмоциональных расстройств]; B --> C[Ухудшение качества жизни пациенток];
```

**Снижение физического, социального,
сексуального состояния больных**

Развитие эмоциональных расстройств

Ухудшение качества жизни пациенток

[М.Р.Оразов и др., 2016; Е.Л.Яроцкая, 2017]

- У пациентов с хронической болью депрессивные состояния наблюдаются чаще, чем у людей без боли
- Диагноз депрессия имеют 31 из 100 пациентов с хронической болью
- Среди психологических факторов, связанных с болью, тревога является наиболее распространенным состоянием
- Среди пациентов, страдающих болью, уровень тревоги выше, чем в группе контроля
- По данным консенсусной конференции Анаес, физическое недомогание и эмоциональное переживание приводят к выраженным тревожным состояниям



[М.Н.Крючкова, В.А.Солдаткин, 2017; Ал.Б. Данилов, 2018; H.D.Hadjistavropoulos et al., 2000; Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé. Paris: Anaes, 2000; A.A.Ayorinde et al., 2015; L.M.Speer et al., 2016; S.Wozniak, 2016; D.Engeler et al., 2018]

- **Психологическое консультирование и реабилитация является обязательной частью программы ведения пациенток с синдромом хронической тазовой боли**
- **Оценка психологических факторов, таких как тревога, депрессия, уровень психосоциального стресса, являются дополнительным подходом при ведении и лечении пациенток с синдромом хронической тазовой боли**



Цель исследования

Проанализировать уровень психосоциального стресса, тревожности, депрессии и инсомнии у женщин с синдромом хронической тазовой боли

Группы исследования



**Пациентки с синдромом
хронической
тазовой боли
(n=54)**



**Женщины
без тазовой боли
(n=52)**

Методы исследования

Оценка боли

Визуальная аналоговая шкала (ВАШ)

Оценка психоэмоционального состояния

Шкала психосоциального стресса Л.Ридер в модификации О.С.Копиной

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)

Анкета балльной оценки сна (Я.И.Левин)

Статистический анализ данных

«Проверка распределения на нормальность» (критерий Шапиро-Уилка)

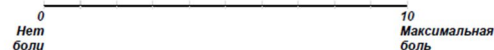
Сравнение количественных показателей (критерий Манна-Уитни)

Сравнение качественных признаков (критерий χ^2 Пирсона)

ОШ (95% ДИ)

Просим Вас помочь нам, заполнив данную анкету. Данные будут обрабатываться анонимно, конфиденциальность гарантируется. Ответьте на каждый вопрос — обведите утвердительный ответ (например, ⊕) или отметьте каким-либо знаком (например, ✓, ×). Если Вы не уверены в том, как ответить на вопрос, пожалуйста, выберите такой ответ, который точнее всего отражает Ваше мнение. **Заполните листы с двух сторон!**

Разместите, линию, перпендикулярно пересекающую визуально-аналоговую шкалу в той точке, которая соответствует интенсивности Вашей боли



Далее, отвечая на каждый вопросы, обведите утвердительный ответ (обведите одну цифру)

- | | |
|---|---|
| 1. Я испытываю напряжение, мне не по себе | 1. То, что принесло мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство |
| 3 все время | 0 определенно, это так |
| 2 часто | 1 наверное, это так |
| 1 время от времени, иногда | 2 лишь в очень малой степени это так |
| 0 совсем не испытываю | 3 это совсем не так |
| 2. Я испытываю страх, кажется, будто что-то ужасное может вот-вот случиться | 2. Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное |
| 3 определенно это так, и страх очень велик | 0 определенно это так |
| 2 да, это так, но страх не очень велик | 1 наверное, это так |
| 1 иногда, но это меня не беспокоит | 2 лишь в очень малой степени это так |
| 0 совсем не испытываю | 3 совсем не способен |

3. Беспокойные мысли крутятся в моей голове
4. Какое-то событие в последнее время беспокоит меня
5. Я испытываю трудности с концентрацией внимания
6. Я испытываю трудности с запоминанием
7. Я испытываю трудности с принятием решений
8. Я испытываю трудности с организацией своих дел
9. Я испытываю трудности с выполнением своих обязанностей
10. Я испытываю трудности с общением с другими людьми
11. Я испытываю трудности с установлением дружеских отношений
12. Я испытываю трудности с установлением деловых отношений
13. Я испытываю трудности с установлением романтических отношений
14. Я испытываю трудности с установлением близких отношений
15. Я испытываю трудности с установлением хороших отношений
16. Я испытываю трудности с установлением хороших отношений
17. Я испытываю трудности с установлением хороших отношений
18. Я испытываю трудности с установлением хороших отношений
19. Я испытываю трудности с установлением хороших отношений
20. Я испытываю трудности с установлением хороших отношений

Насколько Вы согласны в настоящий момент с каждым из перечисленных утверждений? (обведите одну цифру в каждой строке)

	Да, согласен	Скорее согласен	Скорее не согласен	Нет, не согласен
1. Пожалуй, я человек нервный	1	2	3	4
2. Я очень беспокоюсь о своей работе	1	2	3	4
3. Я часто ощущаю нервное напряжение	1	2	3	4
4. Моя повседневная деятельность вызывает большое напряжение	1	2	3	4
5. Общаясь с людьми, я часто ощущаю нервное напряжение	1	2	3	4
6. К концу дня я совершенно истощен физически и психически	1	2	3	4
7. В моей семье часто возникают напряженные отношения	1	2	3	4

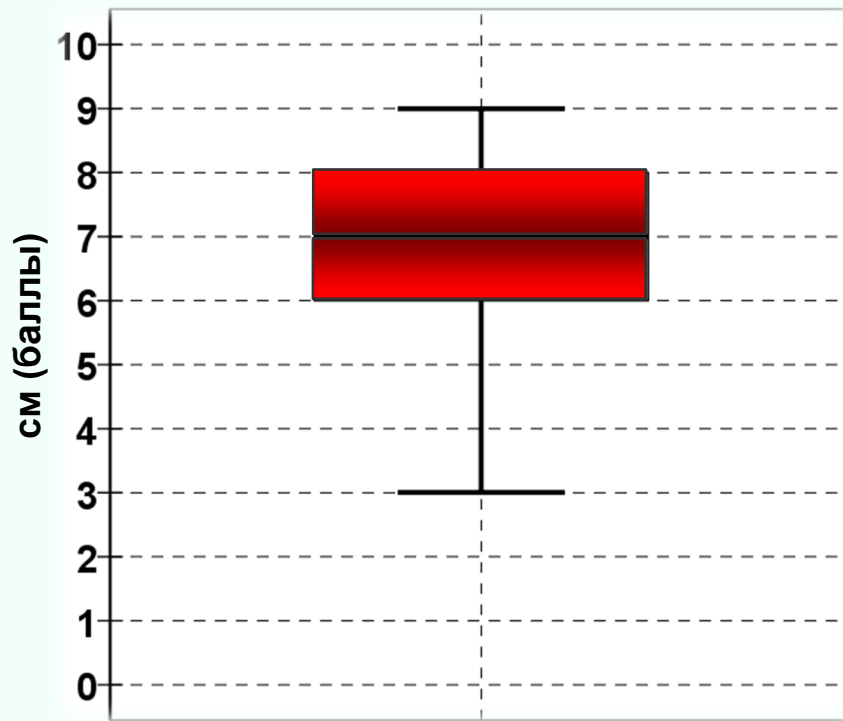
Далее, отвечая на каждый вопросы, обведите утвердительный ответ (обведите одну цифру)

- | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| 1. Я испытываю неуверенность в себе | 1. Время засыпания: | 4. Качество сна: |
| 3 постоянно | 1 мгновенно | 5 отлично |
| 2 определенно это так | 2 недолго | 4 хорошо |
| 1 наверное, это так | 3 средне | 3 средне |
| 1 лишь в некоторой степени | 2 долго | 2 плохо |
| 0 совсем не испытываю | 1 очень долго | 1 очень плохо |
| 7. У меня бывает внезапная дрожь | 2. Продолжительность сна: | 5. Количество сновидений: |
| 3 очень часто | 1 очень короткий | 5 нет |
| 2 довольно часто | 2 короткий | 4 временами |
| 1 не так уж часто | 3 средний | 3 умеренно |
| 0 совсем не бывает | 4 долгий | 2 множественные |
| | 5 очень долгий | 1 тревожные |
| | 3. Количество ночных пробуждений: | 6. Качество утреннего пробуждения: |
| | 1 очень короткий | 5 отлично |
| | 2 короткий | 4 хорошо |
| | 3. Количество ночных пробуждений: | 3 средне |
| | 4 редко | 2 плохо |
| | 3 нечасто | 1 очень плохо |
| | 2 часто | |
| | 1 очень часто | |

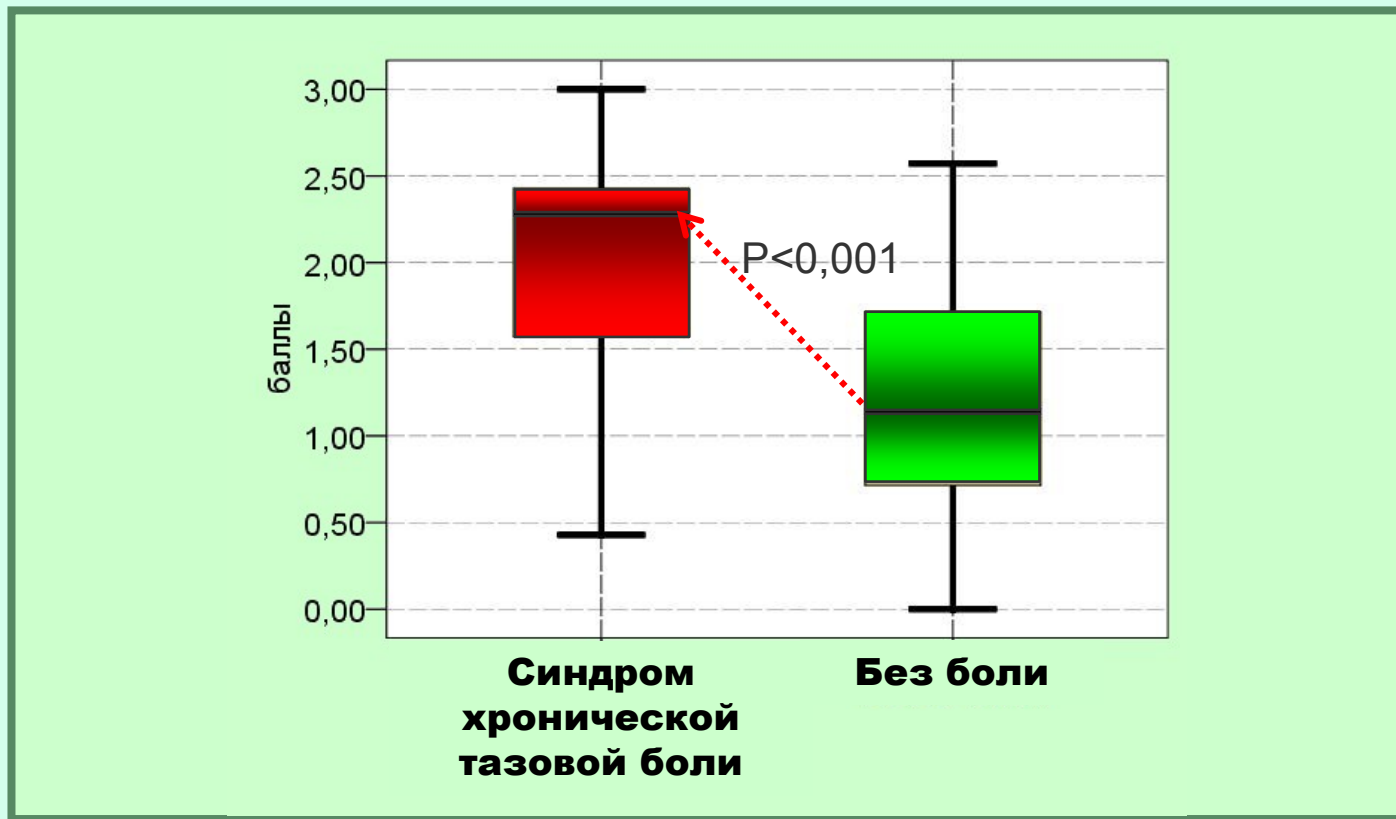
Республиканская конференция

«Республиканский и международный опыт охраны репродуктивного здоровья детей, подростков и молодежи»

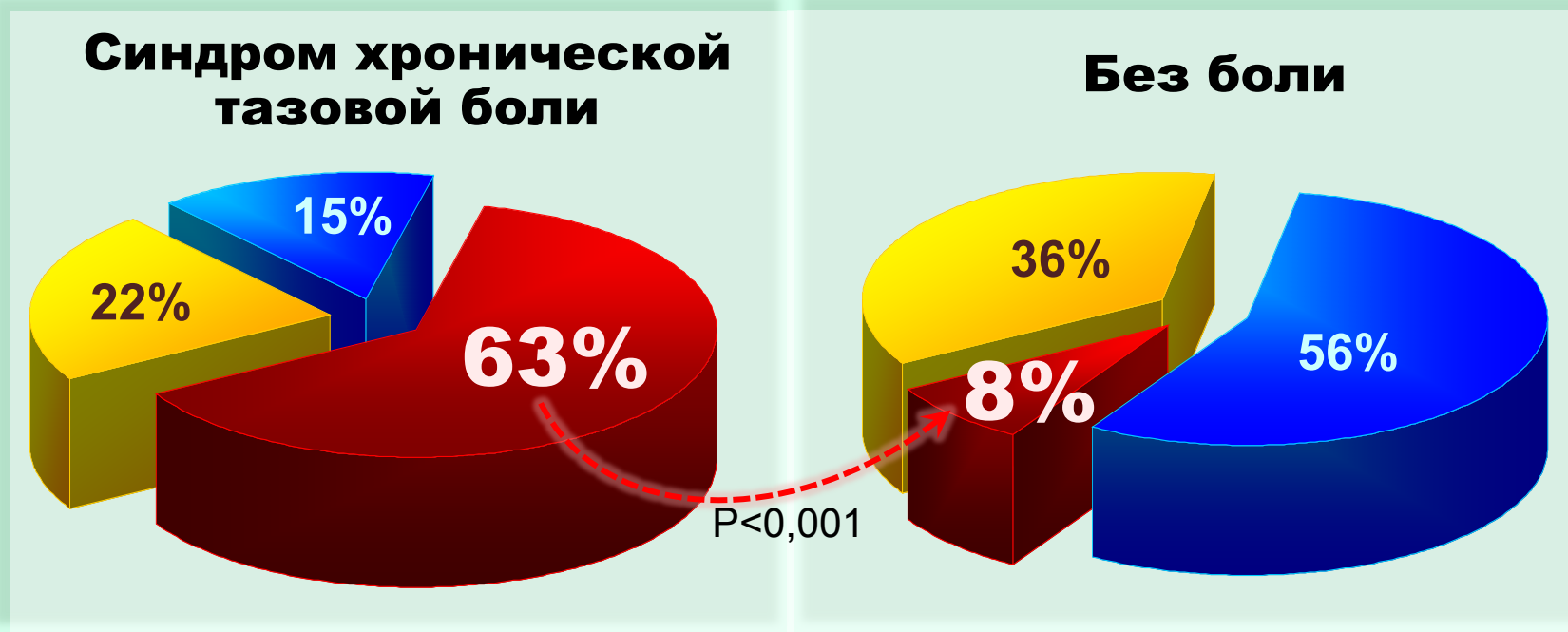
Оценка боли по визуальной аналоговой шкале у женщин с синдромом хронической тазовой боли



Уровень психосоциального стресса (Л. Ридер)



Уровень психосоциального стресса (Л. Ридер)



 **низкий**

 **средний**

 **высокий**

Высокий уровень стресса —

комплекс физиологических и эмоциональных адаптационных реакций, возникающих в результате избыточного воздействия на организм и сознание человека психосоциальных факторов



Возможные психологические проявления стрессового состояния:

- Нарушение работы жизненно важных систем, в том числе резкое снижение иммунитета
- Общее беспокойство и недовольство жизнью, своим социальным статусом и занимаемой должностью
- Внутренняя суета, принятие импульсивных, поспешных, необдуманных решений
- Раздражительность, агрессивность, нетерпимость к окружающим, приступы необоснованного гнева
- Ухудшение концентрации внимания и памяти

Продолжение

Возможные психологические проявления стрессового состояния:



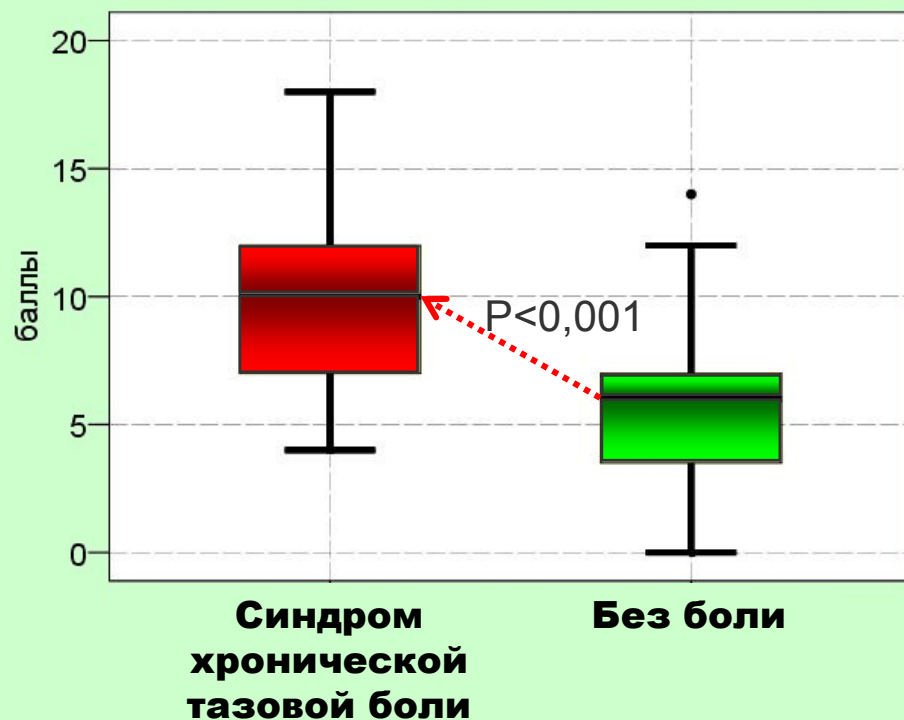
- Низкая работоспособность, неконтролируемые эмоции, депрессия
- Потеря желания что-либо делать и к чему-либо стремиться
- Изменение поведения, искаженное восприятие реальности, нервозность, страх
- Уход от реального восприятия с помощью антидепрессантов, алкоголя, наркотических препаратов
- Необъективная оценка себя и окружающих
- Повышение, а затем резкое снижение сексуальной способности
- Проблемы в семейной жизни

Таким образом, пациентки с синдромом тазовой боли и высоким уровнем психосоциального стресса нуждаются в получении психологической помощи

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)

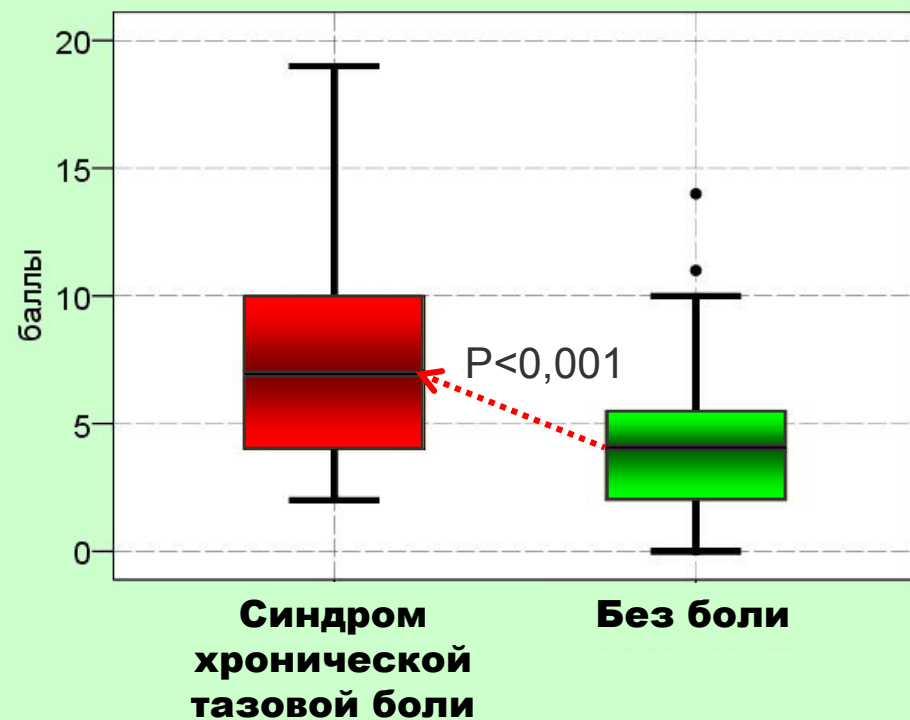
HADS-A

(A — anxiety, тревога)

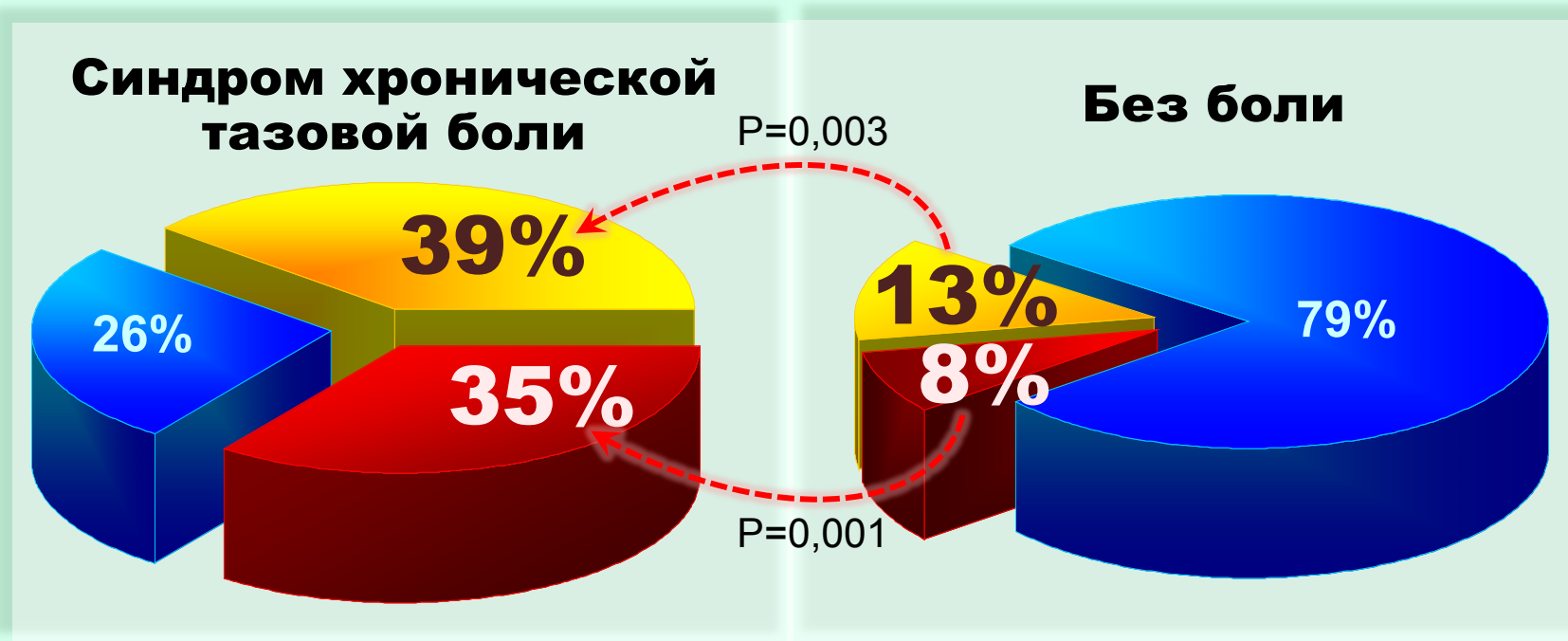





HADS-D

(D — depression, депрессия)

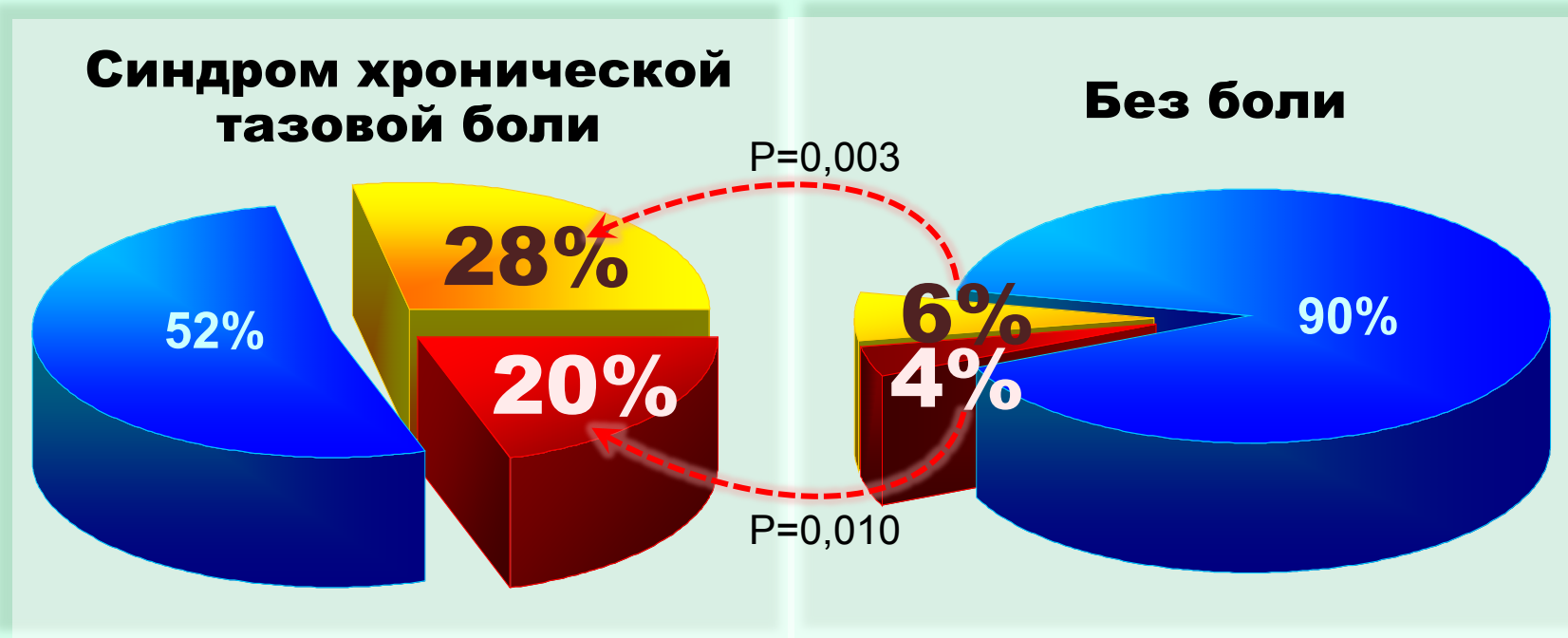





HADS-A (A – Anxiety, тревога)



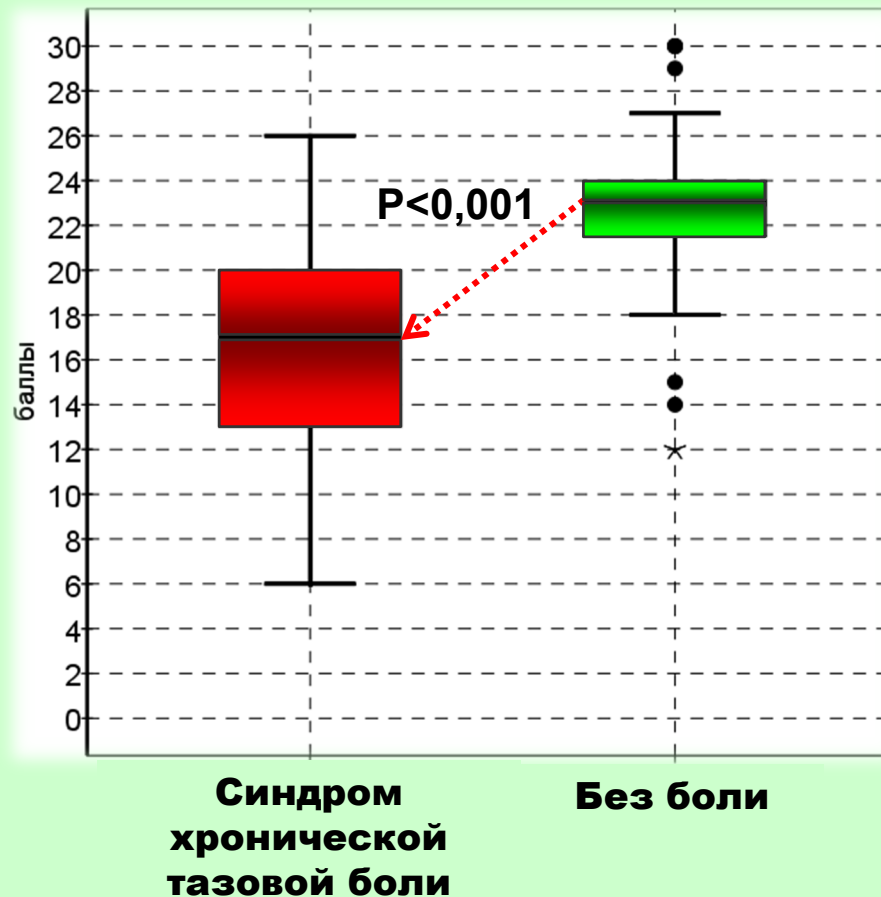
-  норма (отсутствие выраженных симптомов тревоги)
-  субклинически выраженная тревога
-  клинически выраженная тревога

HADS-D (D – depression, депрессия)



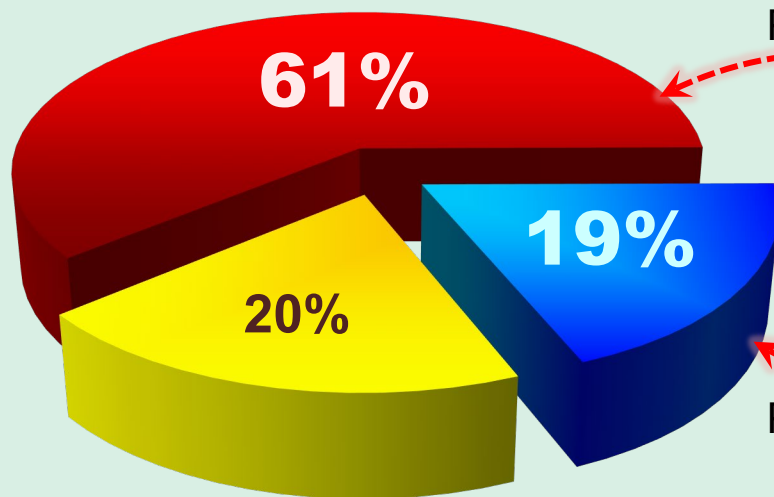
-  норма (отсутствие выраженных симптомов депрессии)
-  субклинически выраженная депрессия
-  клинически выраженная депрессия

Оценка сна (Я.И. Левин)

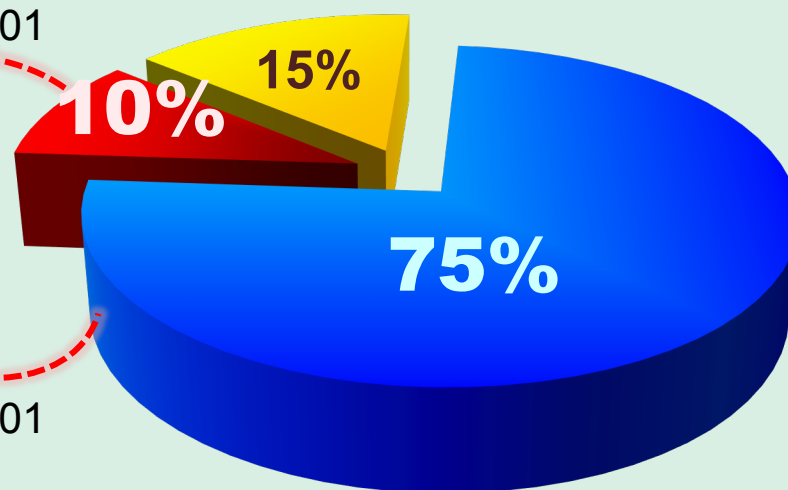


Оценка сна (Я.И. Левин)

Синдром хронической тазовой боли

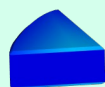


Без боли



$P < 0,001$

$P < 0,001$



значения, характерные для здоровых женщин

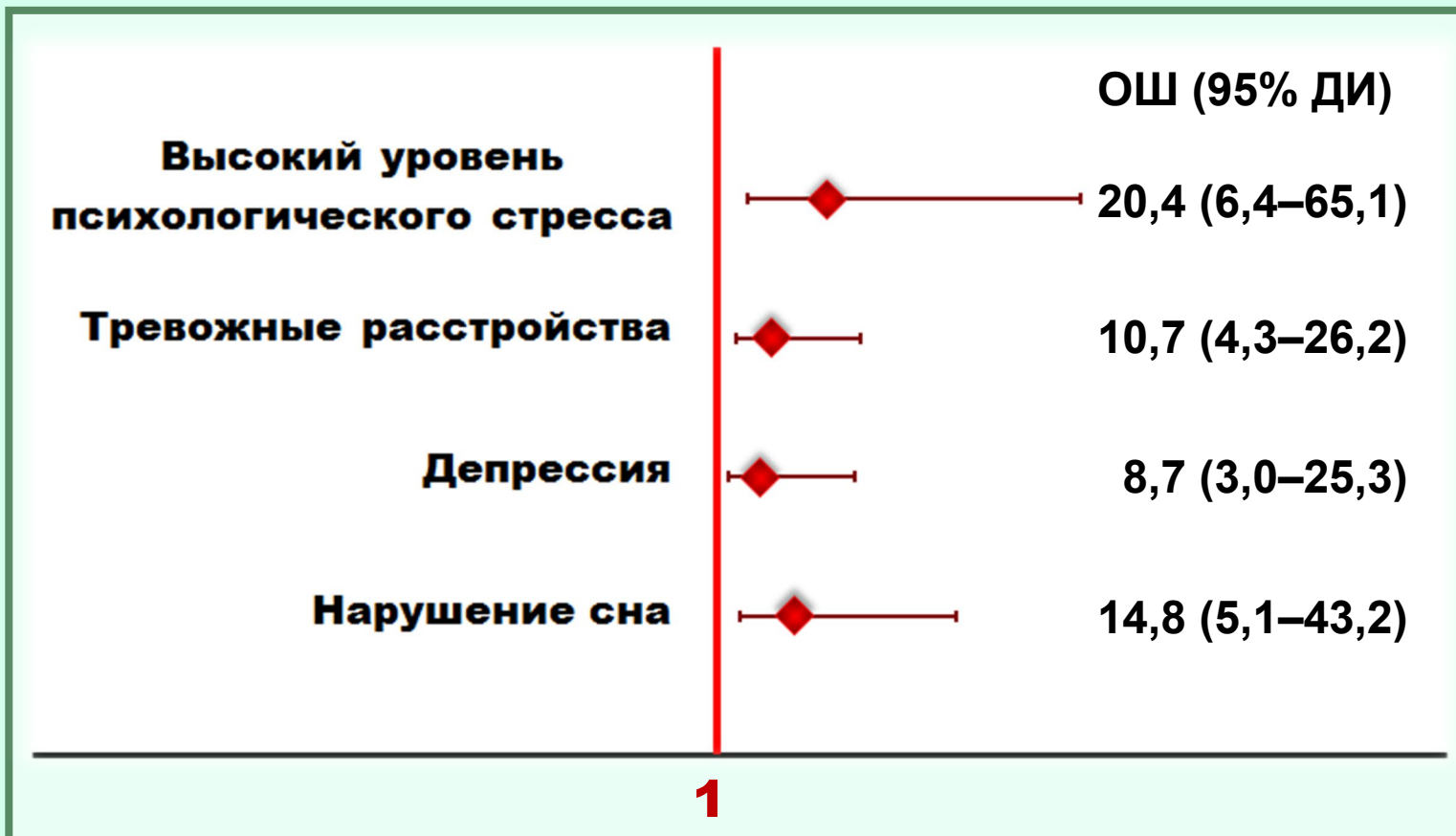


пограничные состояния



признаки неблагополучия

Увеличение шансов патологических психоэмоциональных состояний у женщин с синдромом хронической тазовой боли



ВЫВОДЫ

1

Пациентки с синдромом хронической тазовой боли по визуальной аналоговой шкале наиболее часто отмечают высокий уровень боли (61%), реже умеренный уровень (35%) и в единичных случаях слабый уровень (4%)

2

У пациенток с синдромом хронической тазовой боли преобладают: высокий уровень психологического стресса, выраженные тревога и депрессия, нарушение сна

3

При обследовании пациенток с синдромом хронической тазовой боли в равной мере с альгологическими, физикальными, гинекологическими и инструментальными методами обследования требуется проведение психологического исследования

4

Лечение таких пациенток должно быть направлено не только на купирование симптомов боли, но и на стабилизацию психоэмоционального состояния, в том числе предотвращение депрессивных и тревожных расстройств



**Счастье — это чувство
свободы от боли**

Артур Шопегауэр

Благодарим за внимание!