

ФГБОУ ВО Донецкий государственный медицинский университет им. М.Горького,
Кафедра акушерства и гинекологии
Зав. кафедрой – проф. Чурилов А.В
зам. главного врача по акушерству и гинекологии ДОКТМО, проф. Свиридова В.В.,
Доц. кафедры акушерства и гинекологии, к. мед. н. Носкова О.В.,
Сокол М.В.

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕНЩИН С ПРИВЫЧНЫМ НЕВЫНАШИВАНИЕМ

Докладчик:

**врач акушер-гинеколог, канд.мед.наук,
доц. кафедры акушерства и
гинекологии**

Беременность – кризисная точка в поиске женской идентичности, из нее нет возврата, независимо от того, рождается ли ребенок, случается выкидыш, либо женщина решает сделать аборт

Беременность и роды являются чрезвычайно сильным эмоциональным фактором оказывающим огромное влияние на психосоматическое состояние здоровья женщин.



Репродуктивные потери сопровождаются значительными как физическими так и психоэмоциональными изменениями, что в свою очередь оказывает большое влияние на качество жизни беременной женщины

Женщины с высоким уровнем тревожности особо тяжело переживают нереализованность репродуктивных задач, что приводит к хронизации стресса, формируя таким образом нереализованную мотивацию материнства



Цель исследования

Изучить особенности
психоэмоционального
состояния беременных с
привычным невынашиванием

Материалы и методы исследования

70 женщин

40

Пациентки 28-38 лет с привычным невынашиванием в анамнезе

Для оценки психоэмоционального состояния беременных используются анкеты – опросники, тест Спилберга-Ханина (оценка личностной и реактивной тревожности), тест Бека (оценка уровня депрессии)

30

Женщины с физиологическим течением беременности (контрольная группа)

Обнаружена тесная корреляция ($p < 0,1$) социальных факторов, а также психоэмоционального статуса и осложнений беременности у женщин основной группы по сравнению с контрольной:

Степень профессиональной занятости (50%)

Хронический стресс ($67,5 \pm 2,64\%$)

Высшее образование (65%)

Психологическое неблагополучие в семье ($32,5 \pm 3,6\%$ беременных отметили достаточную поддержку со стороны семьи)

Психоэмоциональный фон жалоб у женщин с перинатальными потерями

Хроническая стрессовая ситуация

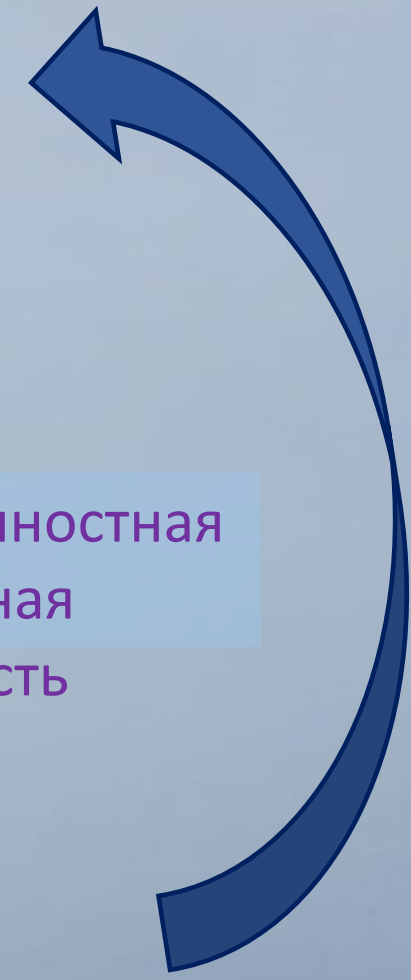
Психо-эмоциональные и вегетососудистые проявления

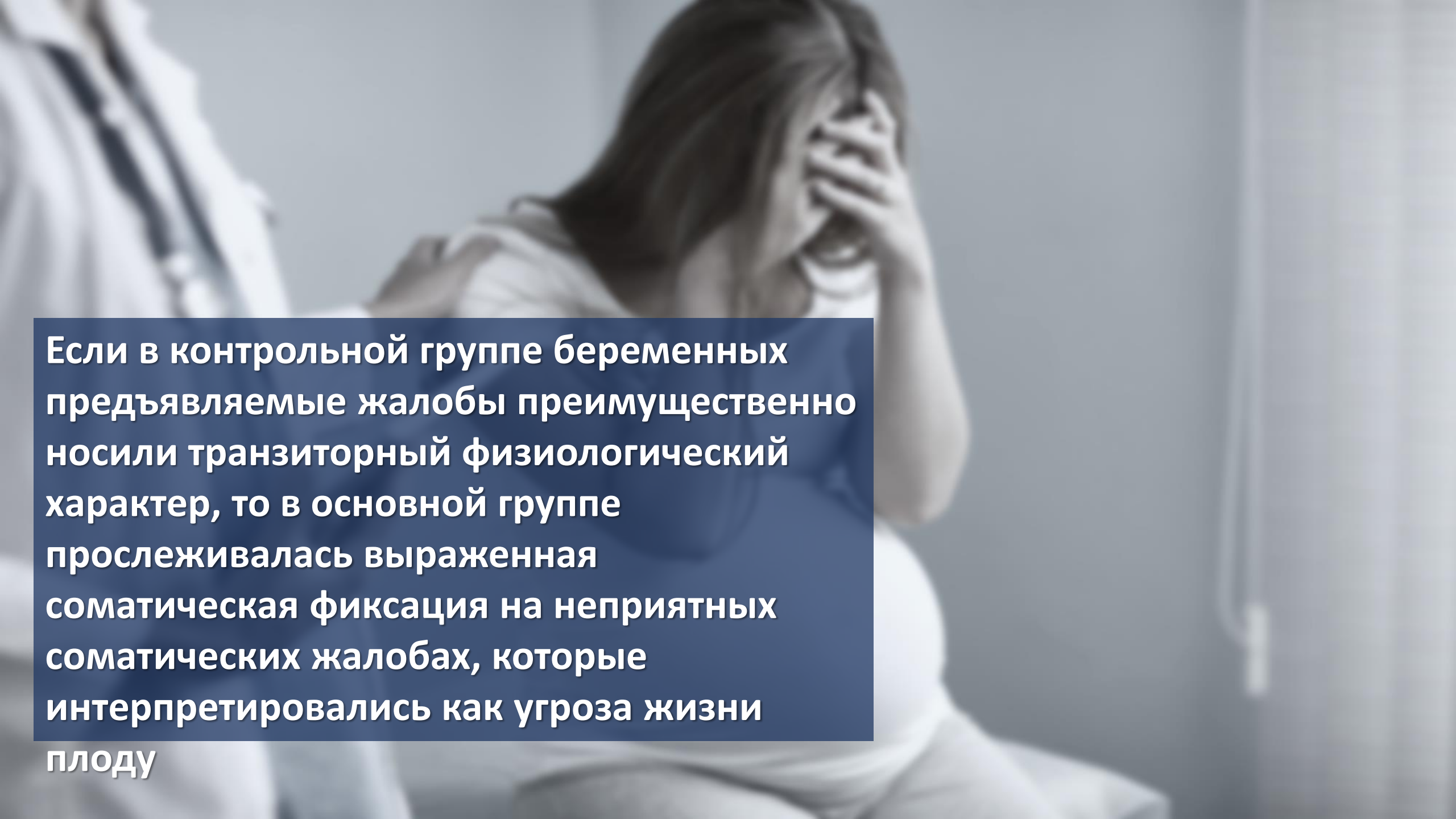
Депрессивные и астенические черты

Эмоциональная лабильность

Чрезмерная личностная и реактивная тревожность

Соматическая фиксация и эмоциональная напряженность





Если в контрольной группе беременных предъявляемые жалобы преимущественно носили транзиторный физиологический характер, то в основной группе прослеживалась выраженная соматическая фиксация на неприятных соматических жалобах, которые интерпретировались как угроза жизни

плоду

При оценке уровня депрессии в основной группе по шкале Бэка средний бал составил $23,68 \pm 0,74$ – умеренная депрессия, у 35% женщин наблюдается выраженная депрессия

Повышение ситуативной и личностной тревожности в основной группе втрое выше, чем в контрольной группе, что можно интерпретировать как стрессовую эмоциональную реакцию на беременность с учетом пережитого опыта

Ситуативная
тревожность
 $46,2 \pm 2,3$

Личностная тревожность
 $41,8 \pm 2,6$

**Психоэмоциональные состояния,
сопутствующие потере беременности**

**Многолетняя
психотравмирующая
ситуация**

**Психоэмоциональные
перегрузки**

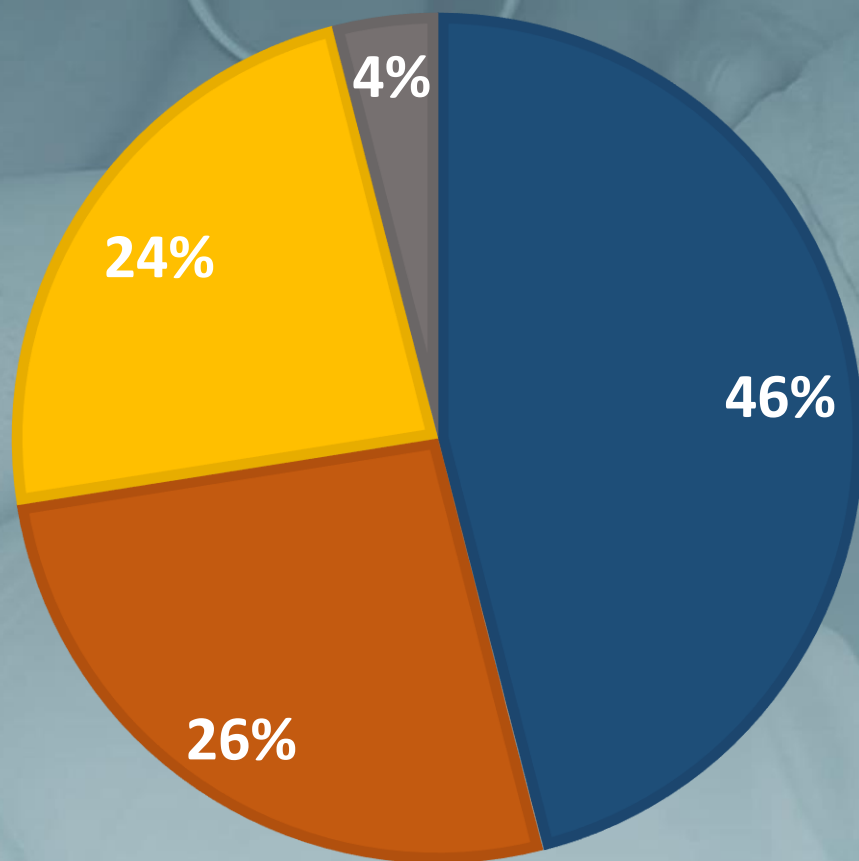
**Фрустрированная
потребность в материнстве
(невозможность реализации
репродуктивных ожиданий)**



Хроническая стрессовая реакция

СТРУКТУРА ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ И ВЕГЕТОСОСУДИСТЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ЖЕНЩИН ОСНОВНОЙ ГРУППЫ

- Эмоциональная лабильность
- Тревожность
- Депрессивные проявления
- Другое



Факт беременности является весомым психоэмоциональным стрессом и детерминирует развитие негативных переживаний: напряжения, повышенной нервозности, такие женщины чаще проявляют признаки депрессивных и астенических черт, по сравнению с контрольной группой

Выводы

Доминирующими проявлениями психоэмоционального фона у беременных женщин с привычным невынашиванием являются различные проявления депрессивных черт, а также высокие показатели тревожности и как следствие – усиление соматических фиксаций. Комплексное психологическое обследование данной группы беременных и их психологическое сопровождение позволит пережить негативный опыт и улучшить течение настоящей беременности, снизить вероятность перинатальных потерь.

A stylized illustration of a pregnant woman in teal and blue tones. The woman's body is rendered in dark teal, with her arms and hands in a lighter blue. Her hands are gently cradling her belly. In the center of her abdomen, there is a glowing, circular light that is split vertically, with a white left half and a light blue right half. The background is a soft, textured gradient of light blue and beige.

Спасибо за внимание!