

Supplement №3 (140) 2023

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

UDC: 378.6:61:001.891](477.411)(050)

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ

Видання індексується
в Google Scholar,
Index Copernicus, WorldCat OCLC

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University

THEORETICAL AND PRACTICAL
EDITION

UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL YOUTH JOURNAL

Journal's indexing:
Google Scholar, Index Copernicus,
WorldCat OCLC

Засновник – Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця МОЗ України
Періодичність виходу 4 рази на рік.

Журнал внесено до переліку фахових видань.

Галузі наук: медичні, фармацевтичні.
(наказ МОН України 09.03.2016 №241)

Реєстраційне свідоцтво KB № 17028-5798ПР.

Рекомендовано Вченою Радою НМУ
імені О. О. Богомольця
(протокол №2 від 23.06.2023р.)

Усі права стосовно опублікованих статей
залишено за редакцією.

Відповідальність за добір та викладення фактів
у статтях несуть автори,

а за зміст рекламних матеріалів – рекламодавці.
Передрук можливий за згоди редакції
та з посиланням на джерело.

До друку приймаються наукові матеріали,
які відповідають вимогам до публікації
в даному виданні.

Founder – Bogomolets National Medical University
Ministry of Health of Ukraine

Publication frequency – 4 times a year.

**The Journal is included in the list of professional
publications in Medical
and pharmaceutical Sciences**

(order MES Ukraine 09.03.2016 № 241)

Registration Certificate KB № 17028-5798ПР.

Recommended by the Academic Council
of the Bogomolets National Medical University, Kyiv
(protocol №2 of 23.06.2023)

All rights concerning published articles are reserved
to the editorial board.

Responsibility for selection and presentation
of the facts in the articles is held by authors,
and of the content of advertising material –
by advertisers.

Reprint is possible with consent
of the editorial board and reference.

Research materials accepted
for publishing must meet
the publication requirements of this edition.

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАТУСУ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У САМОТНІХ ВАГІТНИХ

Курочка В.В., Казмірчук Д.Р.

Науковий керівник: д. мед. н., професор, заслужений діяч науки і техніки України Бенюк В.О.

Кафедра акушерства і гінекології № 3

Завідувач кафедри: д. мед. н., професор, заслужений діяч науки і техніки

України Бенюк В.О.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Вступ. Серед провідних якостей, що характеризують демографічну ситуацію виявляють тенденцію до зростання частки пологів у самотніх жінок: частота зросла до 22%. Переважно більшість у цій групі складають юні дівчата та жінки старшого віку, однак, за останні 10 років спостерігають зростання народження немовлят поза шлюбом і серед жінок репродуктивного віку. Підвищення частоти пологів у самотніх жінок на тлі загального зниження народжуваності вказує на глобальну трансформацію принципів формування сім'ї в сучасному суспільстві. Вагітність та пологи у самотніх жінок часто супроводжуються перинатальними ускладненнями. Соціально-економічні, морально-психологічні, медичні та демографічні особливості материнства у самотніх жінок вказують на несприятливі наслідки соціального та медичного характеру.

Мета роботи: покращити показники вегетативної нервової системи під час вагітності та пологів у самотніх жінок шляхом застосування розробленого та впровадженого комплексу лікувально-профілактичних заходів.

Матеріали і методи: Було оцінено стан вегетативної нервової системи у 50 самотніх жінок на тлі використання комплексного алгоритму (основна група I), у 50 самотніх (основна група II) та 50 заміж-них жінок (група порівняння) у разі загальноприйнятого ведення вагітності і пологів. Задля встановлення ступеня розладу вегетативної нервової системи та рівня регуляції серцевої діяльності було проведено кардіоінтервалографію за допомогою одноканального електрокардіографа.

Нами запропонований удосконалений алгоритм ведення вагітності та пологів у самотніх жінок, що включав: ранню консультацію перинатального психолога, створення індивідуального плану ведення вагітності; раннє відвідування лікаря жіночої консультації та постановку на облік до 8 тижнів вагітності; проведення повного обстеження і детальне роз'яснення результатів; відвідування пологового будинку в 36 тижнів вагітності з метою огляду пологових залів та післяпологових палат, проведення індивідуальної підготовки до пологів; основні психотерапевтичні методики: гіпносуггестивна психотерапія, аутогенне тренування, прийоми раціонально-когнітивної, поведінкової, позитивної психотерапії.

Результати досліджень: Результати вказують на те, що у самотніх з загальноприйнятим веденням вагітності до 20 тижня відмічались підвищення тону симпатичного відділу вегетативної нервової системи. Це відобразалось у достовірному зниженні коефіцієнта варіації – $5,31 \pm 0,31$ ($p < 0,05$); середньо-квадратичного відхилення – $0,04 \pm 0,01$ ($p < 0,05$) та варіаційного розмаху – $0,19 \pm 0,01$ ($p < 0,05$). Показники кардіоінтервалографії в заміжних жінок та у самотніх жінок з застосуванням комплексу заходів були в межах норми та статистично достовірно між собою не відрізнялися ($p > 0,05$).

У самотніх жінок з загальноприйнятим веденням вагітності також простежується тенденція до домінування симпатичних впливів на синусовий ритм, що проявлялось більш високими рівнями показників активності процесів регуляції – $58,72 \pm 2,81$ ($p < 0,05$); вегетативного показника ритму – $7,32 \pm 0,61$ ($p < 0,05$); індексу вегетативної рівноваги – $261,52 \pm 18,93$ ($p < 0,05$) та індексу напруги – $149,73 \pm 11,52$ ($p < 0,05$). Дані показники в основній групі I та групі порівняння були в межах норми та статистично достовірно не відрізнялися ($p > 0,05$).

Після 20 тижнів вагітності, встановлені в I половині гестаційного періоду розбіжності показників кардіоінтервалографії носили менш виражений характер. Це підтверджується достовірно більш високими значеннями індексу вегетативної рівноваги: (основна група I – $319,25 \pm 18,6$, основна група II – $418,78 \pm 18,84$, група порівняння – $324,33 \pm 39,72$) ($p < 0,05$); вегетативного показника ритму (основна група I – $8,47 \pm 1,26$, основна група II – $11,38 \pm 1,28$, група порівняння – $8,32 \pm 0,44$) ($p < 0,05$); індексу напруги (основна група I – $238,1 \pm 18,95$, основна група II – $305,81 \pm 18,72$, група порівняння – $235,42 \pm 21,53$) ($p < 0,05$). Отримані результати кардіоінтервалографії свідчать про суттєві зміни в регуляції серцевої діяльності та зростання тону симпатичної нервової системи.

Застосування розробленого та впровадженого нами алгоритму можна вважати одним з видів спеціалізованої медичної допомоги, характерною особливістю якої є врахування індивідуального підходу до кожної вагітної, враховуючи їх особливості. Оскільки в період вагітності у самотніх виникали нервово-психічні розлади у формі невротичних порушень, психотерапія та психокорекція мали провідне значення у створенні оптимальної психоемоційної рівноваги.

Спільна робота з перинатальним психологом дала змогу отримати позитивні зміни в психоемоційному стані вагітних жінок: більшість з них помітили покращення настрою, зміцнення сну, нормалізацію психічного стану; значна частка жінок відмітили зникнення фізичного дискомфорту та поліпшення самопочуття, відсутність дратівливості та плаксивості; деякі з жінок відзначили поліпшення стосунків з рідними та оточенням. Майже всі жінки мали позитивне налаштування на результат пологів, відчували впевненість у собі. Індивідуальна робота психолога з самотніми вагітними усунула опозиційність до медичного персоналу, сприяла створенню ефективного взаєморозуміння між лікарем і самотньою вагітною.

Висновки: Ми вважаємо, що наведені показники кардіоінтервалографії показали суттєву нормалізацію стану вегетативної нервової системи на тлі запропонованого та впровадженого нами алгоритму ведення вагітності у самотніх жінок. Це підтвердилось достовірним підвищенням середньоквадратичного відхилення в 2 рази; коефіцієнта варіації в 1,3 рази, на тлі одночасного зниження амплітуди моди в 1,3 рази; індексу вегетативної рівноваги в 1,2 рази; показника активності процесів регуляції в 1,2 рази та індексу напруги в 1,2 рази. Під час другої половини гестаційного періоду вищеописані достовірні відмінності повністю зберігались. Нормалізація показників вегетативної нервової системи в самотніх жінок на тлі використання розробленого нами алгоритму позитивно впливає на клінічний перебіг вагітності та пологів в цій групі.

Ключові слова: вагітність, пологи, вегетативна нервова система, кардіоінтервалографія, психологічний статус, самотні жінки.

АЛФАВІТНИЙ ЗМІСТ

Antonenko A.M.	9	Дмитришин Б.Я.	69	Рибчук В.О.	83
Bлагаia Anna.....	8	Дмитришин О.А.	69	Рідний С.В.	74
Borysenko A.A.	9	Дмитруха Н.М.	39	Романюк В.П.	83
Dmytryshyn O.	10	Дреженкова І.Л.	86	Россовська М.Є.	73, 81
Hyschak T.	10	Друпп Ю.Г.	41	Рублевська Н.І.	103
Jomin Sebastian	9	Дударенко О.Б.	86	Сергета І.В.	85, 86, 106
Khomych O.	11	Завгородня Л.В.	66	Сех М.Я.	46
Kondratiuk Mykola.....	8	Зеленцова С.М.	26	Скалецький Ю.М.	106, 109
Kozak Dmytro	14	Зенкіна В.І.	42, 107	Скочко В.П.	70
Leonov Yu.I.	12	Зіменковський А.Б.	44, 46	Содиль М.В.	69
Marushko Yu.	10, 11	Зінов'єва Т.Ю.	80	Сомов О.І.	80
Nabok A.I.	13	Зінченко Т.О.	107	Стоян Н.В.	86
Nazarenko V.I.	12	Зубленко О.В.	47, 78	Стукалка Д.С.	66
Sodyl M.	10	Іванюта С.О.	49	Сусак К.І.	88
Talabko Yuliia	8	Іовіца Т.В.	69	Суслик З.Б.	71
Vergolyas M.R.	12	Іщенко А.А.	110	Суховерська М.М.	41
Yesipova S.	10	Казмірчук Д.Р.	59	Тисевич Т.В.	86
Zaychenko Ganna	14	Калашченко С.І.	98	Туркіна В.А.	89
Zinchenko Tetyana	8	Кіреєва І.В.	61	Усевич І.А.	81
Алексійчук В.Д.	34	Кіцула Л.М.	92	Майданник І.В.	35
Амріта Гаргі	75	Коваленко О.О.	26	Мартіянова Ю.В.	54
Андрєєва І.А.	103	Ковалюк Т.В.	51	Марушко Ю.В.	69
Андрусишина І.М.	39	Комар В.М.	49, 51	Махнюк В.М.	70
Аністратенко Т.І.	15, 34	Костюк О.В.	104	Махнюк В.В.	70
Бабенко І.Б.	83	Коробкова І.В.	74	Михайлова А.Г.	110
Бабієнко В.В.	17, 19, 20, 22, 23, 24	Коробчанський В.О.	52	Мізюк М.І.	71
Баєва О.В.	26	Коршун М.М.	54	Мельник В.І.	71
Баленко К.В.	80	Коршун О.М.	54	Могильний С.М.	70
Бардов Г.П.	28	Крамарьова Ю.С.	103	Мокієнко А.В.	17, 19, 20, 22, 23, 24
Бенюк В.О.	73	Краснова Л.І.	86	Момот А.А.	73
Бенюк С.В.	94	Крупка Н.О.	56	Морквич А.Р.	35
Биц Я.Ю.	95	Кузьміна І.Ю.	58	Морозова Н.С.	74
Білявський С.М.	110	Кузін І.В.	98	Фабіш А.Д.	98
Бліжнікова С.О.	49, 77	Кузьмінська О.В.	15, 34	Федоренко В.І.	92
Бобко Н.А.	29	Кулагін О.О.	103	Федоренко Ю.В.	91
Бовкун О.А.	69	Курочка В.В.	59, 61, 88	Фурса-Совгира Т.М.	94
Браткова О.Ю.	86	Ласкава Т.Г.	62	Харченко В.Є.	51, 94
Брейдак О.А.	31	Ластовецька Л.Д.	64	Чеботарьова А.С.	95
Брухно Р.П.	106, 109	Леонов Ю.І.	65	Черненко Л.М.	98
Бхарвадж Відуші	64	Літовченко О.Л.	66	Чемерис Н.М.	56
Вавріневич О.П.	28	Лотоцька Л.Б.	67	Чемодурова Н.Є.	89
Ваколюк Л.М.	86	Лукашевич Ю.І.	42	Черкашина Д.К.	61
Варивончик Д.В.	32	Лях С.І.	74	Чумаченко Т.О.	100
Велика Н.В.	15, 34	Назаренко В.І.	65	Шаповалюк О.В.	88
Верголяс М.Р.	65	Науменко О.М.	106	Шараєва М.Л.	101
Веретельник Я.І.	37	Неймарк О.С.	75	Шевченко О.А.	103
Вигівська Л.М.	35, 37	Никонюк Т.Р.	77	Шевчук Т.В.	86
Гаркавий С.І.	54	Олешко В.Ф.	37, 73	Шевяков О.В.	103
Головкова Т.А.	103	Омельчук С.Т.	34	Шилов М.В.	104
Головчак Г.С.	74	Онун Н.М.	103	Шкарбан К.С.	80
Горбачевський Р.В.	54	Парій В.Д.	83	Штепа О.П.	103
Гринзовська А.А.	97	Паустовський Ю.О.	107	Щерба О.А.	62
Гринзовський А.М.	98	Петрусевич Т.В.	47, 78	Щудро С.А.	103
Гутор Т.Г.	44	Платонова А.Г.	80	Яворовський О.П.	106, 107, 109
Диндар О.А.	75	Попов О.О.	74	Яковенко А.О.	62
Діденко І.В.	64	Пучко М.С.	81	Яніцька Л.В.	110
		Райлян М.В.	100	Яцковська Н.Я.	80
		Редчій М.А.	86		